179
1-9

జనప్రియ 'ఆరోగ్య' ప్రచురణలు :

ఊపిరితిత్తుల ఊసు

విషయనిపుణులు

★ డా ఆషిష్. బి. భోగాని, ఎమ్.డి., ఎఫ్.సి.సి.పి.,
★ డా కాకర్ల సుబ్బారావు, ఎమ్.డి.,
★ డా టి. కృష్ణమూర్తి, ఎన్.డి.,
★ డా సి.వి. స్వామి, ఎమ్.ఏ. (సైకాలజి), ఎమ్.బి.ఎస్. (హోమియో)
★ డా ఎమ్.ఎస్. రాజేశ్వరశాస్త్రి, ఎమ్.ఎస్.,
★ శ్రీ ఎమ్. వెంకటరెడ్డి, ఎమ్.ఏ., డిప్లమో.ఇన్ యోగా, టి.ఎమ్. అండ్ ఎస్.సి.ఐ., ఎన్.ఐ.ఎస్.,
★ డా కె. నరసింహారెడ్డి, ఎమ్.బి.బి.ఎస్., జి.సి.ఎ.ఎమ్., జి.సి.ఐ.ఎమ్.,

సంపాదకులు
వేదగిరి రాంబాబు
బియస్సీ, ఎమ్మే., పి.జి.డి.జె., పి.జి.డి.పి.ఆర్.,

సహాయకులు
కె.బి. ఆనంద్

పల్లవి పబ్లికేషన్స్
కార్ల్ మార్క్స్ రోడ్, విజయవాడ-2.

OOPIRI TITTULA OOSU
Edite By : Vedagiri Rambabu
Assisted by : K.B. Anan

Publishers :
PALLAVI PUBLICATIONS
Vi ayawada – 2.

First Edition :
November, 1993

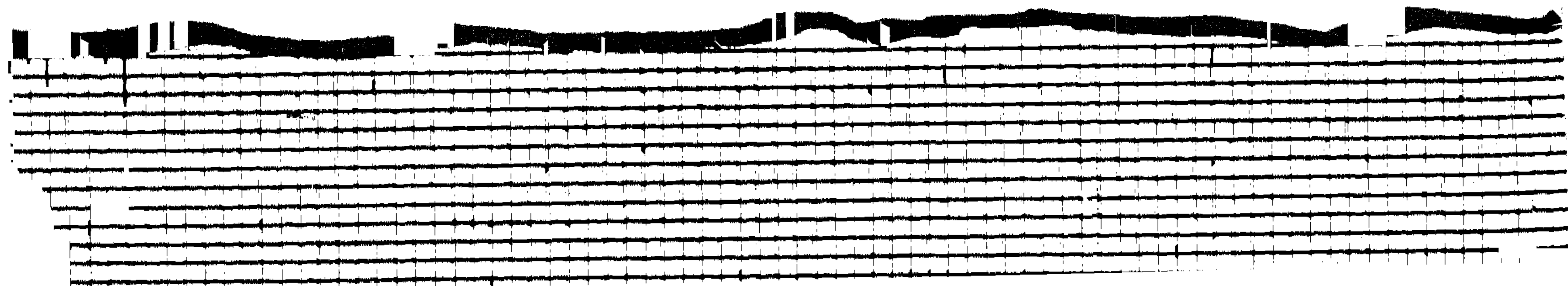
Cover Design :
Chaitanya

Photos :
Mittamee a Sudhakar

Photo-composing at :
Ravi Laserprints,
Vi ayawada – 2.

Printed at :
Mohan Offset Printers,
Vi ayawada–3.

Price : Rs. 5/-



ACC No 108

ముందు మాట

ఆరోగ్యమనేది మనిషి ఏ పని సాధించడానికైనా కావాలి. శారీరక ఆరోగ్యం బాగుంటే మానసిక ఆరోగ్యం బాగుంటుంది. చేసే పనిమీద మనసు లగ్నమవుతుంది. చెయ్యదల్చుకున్న పనిని చేయగలుగుతారు.

మన శరీరం గురించి కనీస అవగాహన అందరి వుండడం అవసరం. అందుకోసమే వివిధ అవయవాల గురించి, వాటి జబ్బులు, రాకుండా తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు, వస్తే చికిత్స మొదలైన విషయాలతో ఒక సిరీస్‌గా కొన్ని పుస్తకాల్ని తెస్తున్నాం.

ఈ పుస్తకాలలో ఆయా అవయవాల ఫిజియాలజీ, అనాటమీతో పాటు ముఖ్య వైద్య విధానాలలో చికిత్సా విధానాలని పొందుపరుస్తున్నాము. యోగా లాంటి విధానం వల్ల అసలు ఆయా జబ్బులేవీ రాకుండా శరీరాన్ని ఎలా కాపాడుకోవాలో తెలుస్తుంది. అలాగే ఆయా జబ్బులకు వివిధ వైద్య విధానాల్లో జరుగుతున్న కృషి, లిమిటేషన్స్ తెలుస్తాయి. అందుకే ఈ ప్రయత్నం చేసాం.

మీ అభిప్రాయం కోసం ఎదురుచూస్తున్నాం. ఈ విషయాల మీద నిష్ణాతులు ఇంకా ఏమైనా విశేషాల్ని చెబితే వాటినీ తర్వాత ప్రచురణలో కలుపుకుంటాం. మీ అభిప్రాయాలు, సలహాలు మాకే కాదు మరి కొంతమంది కూడా సహకరిస్తాయి.

మా ఈ ప్రయత్నం ఎంతవరకు సఫలీకృతమిందో తెలియజేస్తారు కదూ?

మీ

వేదగిరి రాంబాబు

మనవి

ఇందలి విషయాలన్నీ కేవలం విషయ అవగాహన కోసమే ఇస్తున్నాము. స్వంత వైద్యం చేసుకోవడాని కాదు. ఇంకా ఏమైనా అనుమానాలు మీకుంటే పుస్తకం చివరలో విషయ నిపుణుల చిరునామాలు ఇచ్చాము. వాళ్లని సంప్రదించవచ్చు. ఈ పుస్తకాన్ని మరింత సమాచారంతో తీర్చిదిద్దాలని మీకు అనిపిస్తే, ఆ వివరాలను మాకు పంపించాలని కోరుకుంటున్నాము.

పబ్లిషర్

ఊపిరితిత్తుల ఊసు

మనం కార్బోహైడ్రేట్ల వంటి ఆహార పదార్థాల్ని తీసుకొన్నప్పుడు, అవి శరీరంలో దహించబడతాయి. దహన ప్ర యను 'ఆక్సిడేషన్' అంటారు.

అంటే ఆ ్సిజన్ ఆహారపదార్థాలతో కలిసి కొంతశక్తిని విడుదల చేస్తూ, కార్బన్ డయాక్సైడ్ నీరుగా విడిపోతుంది. ఆ శ్త దేహప్రక్రియలకు తోడ్పడు తుంది. విడుదలైన కార్బన్డయాక్సైడ్ రక్తంలో గుండె ద్వారా ఊపిరితిత్తులకు చేరుతుంది. ఊపిరితిత్తులు ఈ కార్బన్ డయాక్సైడ్ ని స్వీకరించి 'నిశ్వాసము'లో ముక్కు ద్వారా బయటి పంపేస్తాయి. అలాగే ముక్కు ద్వారానే ఆక్సిడేషన్ కి అవసరమయ్యే ఆ ్సిజన్ కూడా లోపలికి వెళ్తుంది. దీనిని 'ఉచ్ఛ్వాసము' అంటారు. అంటే ఉచ్ఛ్వాసంద్వారా ఆ ్సిజన్ లోపలికి, నిశ్వాసముద్వారా కార్బన్ డయాక్సైడ్ బయటికి వెళ్తుందన్న మాట.

ముక్కు లోపల ప్రారంభంలో కొంతభాగం మాత్రమే చర్మపు లైనింగ్ వుంటుంది. మిగిలిన భాగమంతా 'మ్యూకస్ మెంబ్రేన్' వుంటుంది. చర్మపు అంచులోనే వెంట్రుకలు వుంటాయి. ఈ వెంట్రుకలు మనం పీల్చేగాలిలో దుము ధూళి కణాలుంటే అడ్డుకుని ఆపేస్తాయి. శుభ్రమైన గాలినే లోపలికి పోనిస్తాయి. ముక్కు లోపలవుండే మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ లో సిలియా అ- వెంట్రుకలుంటాయి. ఇవి కూడా దుము ధూళి గాలితో లోపలికి పోకుండా అడ్డుకొంటూ వుంటాయి. మనం పీల్చే గాలిలో ఎన్నో వైరస్‌లు, బ్యాక్టీరియా వుంటాయి. ముక్కు, గొంతులో వుండే లైసోజోమ్ - వీటిని చంపుతాయి. మిగి లిన వాటిని ట్రేకేలోని ఫాగోసైట్స్ చంపేస్తాయి. ఇలా ఊపిరితిత్తులలోకి ములు వెళ్ళకుండా కాపాడబడుతుంటాయి.

30 సంవత్సరాలు పొగత్రాగితే సిలియా రాలిపోతాయి. మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ మూడు రెట్లు పెరుగుతుంది. మ్యూకస్ ఊపిరితిత్తులలోకి జారి ఊపిరి పీల్చ డం కష్టమవుతుంది. మ్యూకస్‌గ్లాండ్లు మనం పీల్చేగాలిని చెమ గా వుంచడానికి

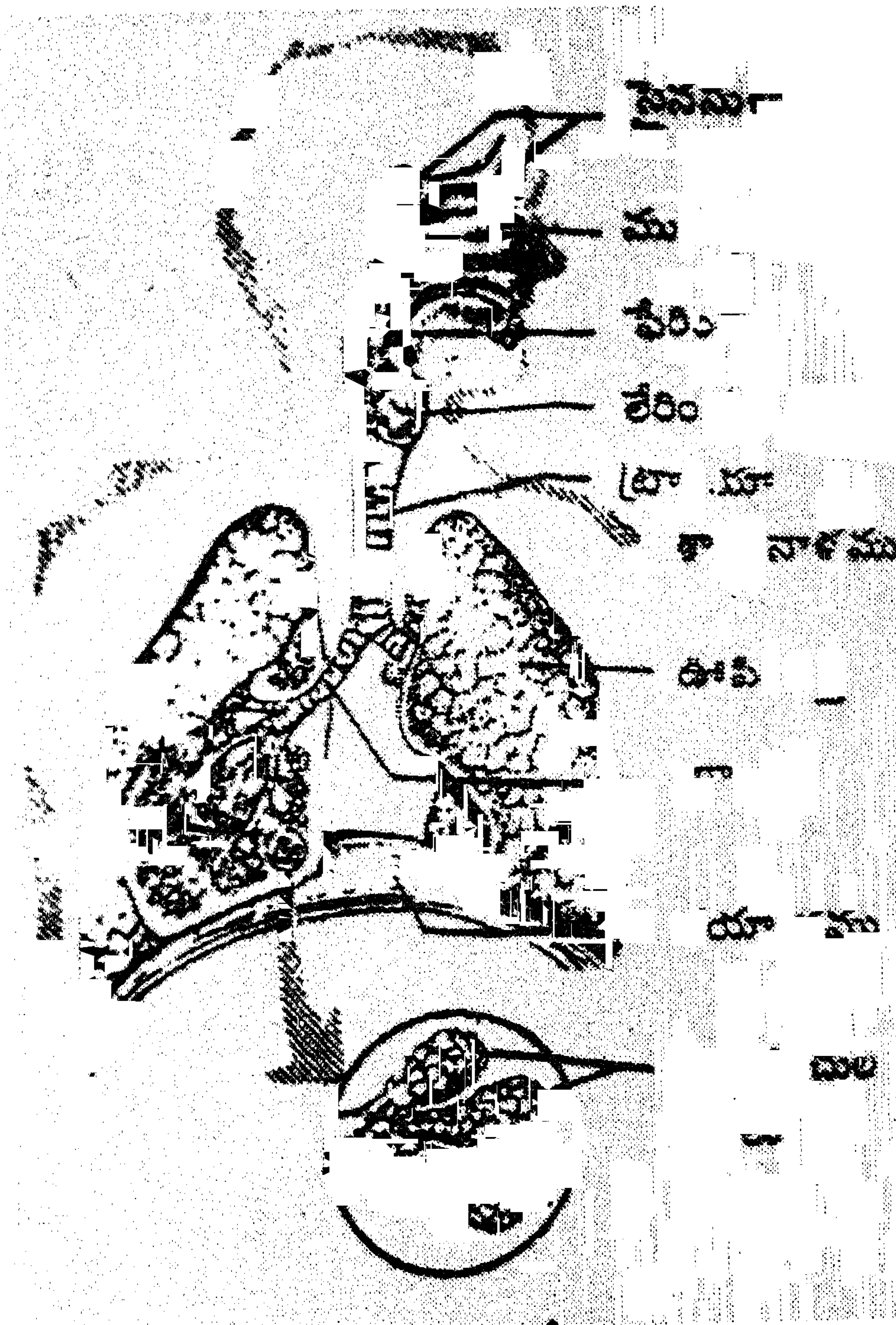
తోడ్పడతాయి. ముక్కు రెండు వైపులా సైనస్‌లలో వేడిగాలి వుంటుంది. అంటే మనం పీల్చేగాలిని పరిశుభ్రం చేసి లోపలి పంపడమే కాకుండా అలా లోపలి వెళ్ళేగాలి వెచ్చగానూ, తేమగాను కూడా అవసరాన్ని బట్టి తగు విధంగా వుండేలా చూసే బాధ్యత కూడా ముక్కుదే! అందుకే ఈ గాలి ఫేరింగ్స్‌ద్వారా శ్వాసపేటికకు, అక్కడ నుంచి ట్రేకి యా అనే శ్వాసనాళంలోకి వెళ్తుంది. నోటితో పీల్చేగాలి కూడా ఫారింగ్స్ ద్వారా శ్వాసపేటిక, శ్వాసనాళంలో వెళ్లే ఏర్పాటుంది. అందుకే ముక్కుతోనే కాదు నోటితో గాలి పీల్చినా లోపలి వెళ్తుంది. కాకపోతే గాలిని పరిశుభ్రంచేసే నిరా ణం ముక్కులోనేవుంది. అందు కని నోటితో గాలి పీల్చడం మంచి అలవాటుకాదు. ఈ విషయాన్ని గట్టిగా గుర్తుంచుకోవాలి" అంటారు ఆషిష్ బి. బోఘాని. ఈయన చెస్ట్ స్పెషలిస్టు.



1. ముక్కు
2. నోరు
3. ఫ్రంటల్ సైనస్
4. స్ఫినాయిడల్ సైనస్
5. నాసల్ కేవిటీ
6. మ్యాగ్జిలరి సైనస్ ప్రారంభం
7. యూస్టేచియన్ ట్యూబ్ ప్రారంభం
8. అంగిలి ముందు
9. అంగిలి వెనుక భాగం
10. నాలుక
11. టాన్సిల్స్
12. అడినాయిడ్స్
13. నాసోఫారింక్స్
14. ఓరోఫారింక్స్
15. లారింజియల్ ఫారింక్స్
16. ఎపిగ్లాటిస్
17. లారింక్స్
18. స్వరపేటిక
19. గొంతు
20. శ్వాసనాళము
21. ఎడమ శ్వాసనాళాలు
22. కుడి శ్వాసనాళము
23. శ్వాసకోశము
24. కుడి ఊపిరితిత్తు
25. ఎడమ ఊపిరితిత్తు
26. ఊపిరితిత్తుల నావరించిన పొర -ప్లూరా
27. ఉదర వితానము

శ్వాసనాళము చెస్ట్‌లోకి వెళ్ళిన తర్వాత రెండు భాగాలుగా చీలి శ్వాసనాళికలు రెండు వైపులకు రెండు ఊపిరితిత్తులోకి వెళ్తాయి. ఒక్కో శ్వాసనాళిక ఊపిరి తిత్తుల లోపల ఎన్నో శాఖలుగా చీలి, లోపలంతా విస్తరిస్తుంది. ఒక్కో శాఖ ఆల్వియోలస్ అనే చిన్న చిన్న బుడగలలో అంతమవుతుంది. ఇవి గాలి సంచులు. ఆల్వియోలస్ గోడలు చాలా పల్చగా వుంటాయి. అన్ని ఆల్వియోలై ల చుట్టూ అంతకన్నా సన్నని గోడలుకల కేపిలరీలు అనే సూక్ష్మరక్తనాళాలతో ఏర్పడిన వల వుంటుంది. ఆసా సిస్ ద్వారా కార్బన్‌డయాక్సైడ్ సూక్ష్మరక్త నాళాలలో నుంచి ఆల్వియోలై లోకి, ఆ ్సిజన్ ఆల్వియోలై నుంచి సూక్ష్మ రక్తనాళాలలోకి మారతాయి. ఆ ్సిజన్‌తో కూడిన ఆ రక్తము అక్కడి నుంచి గుండెద్వారా శరీరంలోని అన్ని భాగాల వెళ్తుంది. కార్బన్ డయాక్సైడ్ ఊపిరి తిత్తులలో నుంచి శ్వాసనాళము ద్వారా ముక్కు , అక్కడ నుంచి బయటికి నిశ్వాసము ద్వారా వెళ్లిపోతుంది.

ఎడమ ఊపిరితిత్తుకన్నా కుడి ఊపిరితిత్తు కొద్దిగా పెద్దదిగా వుంటుంది. కుడి ఊపిరితిత్తు మూడు లోబ్స్, ఎడమ ఊపిరితిత్తుకి రెండు లోబ్స్ వుంటాయి. ఊపిరితిత్తుల్ని అడ్డంగా కోస్తే చిల్లులతో స్పాంజ్‌లా వుంటాయి. చిన్నప్పుడు ఊపిరితిత్తులు లేత ఎరుపురంగులో వుంటాయి. ్రమంగా పలక రంగులో మారుతాయి. కారణం సిగరెట్లు ్రాగడం మలినగాలిని పీల్చడమే! కండరాలు ఊపిరితిత్తులలో లేవు. ఈ రెండుపొరల మధ్యవున్న ఖా శ్వాసాంగాలు పెద్దవి చిన్నవి అవుతున్నప్పుడు పరిసర భాగాలతో ఊపిరితిత్తులకు రాపిడి ఏర్పడకుండా కాపాడతాయి. ్రాలు ఇన్‌ఫ్లేమ్ కావడమే 'ప్లూరసీ'! ఊపిరితిత్తులు రెండు మూడు లోబులుగా వుంటాయి. ్రతి లోబులోను ్రాంకస్ శాఖలు వ్యాపించి ఆల్వియోలై తో అంతమై వుంటాయి. వీటి చుట్టూ సూక్ష్మరక్తనాళాలు కమి వుంటాయి. శ్వాస్ర యి ఇక్కడ జరుగుతుందన్నమాట.



శ్వాస కోశాంగాలు

"వక్షాన్ని, పొట్టనుంచి వేరు చేస్తూ డయాఫ్రమ్ అనే కండరం వుంది. ఇది అర్ధగోళాకృతిలో వుంటుంది. దీని కండరాలు సంకోచించగానే డయాఫ్రమ్ ఫలాకారములో వస్తుంది. అప్పుడు వక్షగహ్వర ఘనపరిమాణము పెరుగుతుంది. ప్రక్కటెముకల మధ్యవుండే కండరాలు సంకోచించి అవి పైకి లేవడంతో వక్షము పెద్దవుతుంది. అందువల్ల ఏర్పడ్డ ఖాళీని ఊపిరితిత్తులు గాలితో పూరిస్తాయి. ఇది ఉచ్ఛ్వాసము. డయాఫ్రమ్, ప్రక్కటెముకల కండరాలు వ్యాకోచించడంవల్ల వక్షగహ్వరము చిన్నదవుతుంది. అప్పుడు ఊపిరితిత్తులలోని గాలి బయటికి పోతుంది. ఇది నిశ్వాసము అంటే ఉచ్ఛ్వా, నిశ్వాసాలు జరగడానికి ప్రధాన కారణం డయాఫ్రమ్ (ఉదరవితానము) అన్నమాట! నిశ్వాసములో కార్బన్ డయాక్సైడ్‌తోపాటు నీరు వెలుపలి వస్తుంది. ఉచ్ఛ్వాస, నిశ్వాసాలి కలిపి శ్వాసక్రియ అంటారు. నిమిషాని 17, 18 సార్లు శ్వాసక్రియ జరుగుతుంది.

ఊపిరితిత్తులు వాటంతటవే అలా శ్వాసక్రియలను జరుపుకుంటూ పోవడాన్ని, మెదడుని వెన్నునరం కలిసే ప్రాంతంలోవున్న మెడుల్లా అబ్లాంగటా పర్యవేక్షిస్తుంటుంది. కష్టపడే కండరాలు ఎక్కువ ఆక్సిజన్‌ని తగలేసి కార్బన్‌డయాక్సైడ్‌ని విడిచిపెడుతుంటే రక్తం ముదురు ఎరుపులోకి మారుతుంటుంది. ఈ విషయాన్ని పసిగట్టిన మెడుల్లా ఊపిరితిత్తులు ఎక్కువ గంతో పనిచేసి ఎక్కువ ఆక్సిజన్‌ని గ్రహించి కార్బన్‌డయాక్సైడ్‌ని విసర్జించేలా చేస్తుంది. అలా మెడుల్లా ఊపిరితిత్తుల పనితీరుని శరీరంలో అవసరాన్నిబట్టి పర్యవేక్షిస్తుంటుంది.

ఈ వివరాలతో పాటు ఊపిరితిత్తుల గురించి మరెన్నో విషయాలు చెప్పారు డా. ఆషిష్. "మామూలుగా నిశ్వాసము జరిగిన తర్వాత శ్వాసాంగములో (ఊపిరితిత్తులలో) 3000 ఘ.సెం.మీ. గాలి మిగిలిపోతుంది. మనిషి ఉచ్ఛ్వాసములో 500 ఘ.సెం.మీ. గాలిని లోపలికి పీలుస్తాడు. అందులో 150 ఘ. సెం.మీ. ముక్కు, గొంతు, శ్వాసనాళములలో మిగిలిపోయి 350 ఘ.సెం.మీ. మాత్రమే ఊపిరితిత్తులలో ప్రవేశిస్తుంది.

దీర్ఘ ఉచ్ఛ్వాస, నిశ్వాసాల అభ్యాసం మంచిది!

దీర్ఘ నిశ్వాసలో 1500 ఘ.సెం.మీ. గాలి మాత్రమే ఊపిరితిత్తులలో వుండిపోతుంది. వెంటనే దీర్ఘ ఉచ్ఛ్వాసము తీసుకుంటే 3500 ఘ.సెం.మీ. గాలి ఊపిరితిత్తులలోకి చేరుతుంది. ఇలా దీర్ఘంగా ఊపిరిపీల్చి విడవడం వల్ల సాధారణ వ్యాసాంగంలో వాయువ్యాపన 8, 10 రెట్లు అధికం చేయవచ్చు. ఆరోగ్యరీత్యా అందరూ దీర్ఘ ఉచ్ఛ్వాస, నిశ్వాసాలను నిత్యము అభ్యసించడం మంచిది.

స్టెతస్కోప్‌ని డాక్టర్లు గుండెమీదపెట్టి చూస్తుంటారు. దీనిద్వారా శ్వాస శబ్దాల్ని వినవచ్చు. ఊపిరితిత్తులలో శ్వాసనాళాలలో ఏమి జరుగుతోందో ఈ శబ్దాలతో తెలుసుకోవచ్చు – మామూలుగా వుండాల్సిన శబ్దాలకన్నా భిన్నమైన శబ్దాల్ని బట్టి! న్యుమోనియా వుంటే చుశబ్దం, ఆస్త్మాలాంటి జబ్బుంటే ఈలల్లాంటి శబ్దము వినిపిస్తుంది.

దగ్గు

దగ్గు (శ్వ) మిదోషం వల్ల యాంత్రికమైన ఇరిటేషన వల్ల వచ్చే రిఫ్లెక్స్. ఇది తీవ్రంగాను, దీర్ఘంగాను కూడా రావచ్చు. లేరింజైటిస్, బ్రాంకైటిస్, న్యూమోనియా, బ్రాంకోన్యుమోనియా మొదలైన వ్యాధులొచ్చినప్పుడు దగ్గు తీవ్రంగా వుంటుంది. దీర్ఘమైన లేరింజైటిస్‌లోను, దీర్ఘమైన బ్రాంకైటిస్‌లోనూ, బ్రాంకయెక్టసిస్‌లోనూ, శ్వాసాంగ లోపంలోనూ దగ్గు దీర్ఘంగా వస్తుంది. దగ్గు కళ్ళె లేకుండా పొడిదగ్గుగాను, కళ్లెతో తడిదగ్గుగాను వస్తుంటుంది.

నిజామ్ ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్‌లో పనిచేస్తున ఆషిస్ పాఠకులకు ఊపిరిత్తుల గురించి వివరంగా తెలియడాని మరికొన్ని విషయాలు చెప్పారు.

కళ్లె

ఇది తెల్లగానో, పచ్చగానో, చీముతో కూడినదిగానో వుంటుంది. క్షయ వ్యాధి వస్తే కళ్లెలో రక్తపుజీరలు కనిపిస్తాయి.

రక్తవాంతి

రక్తం దగ్గులోపడితే ముందు అది శ్వాసాంగాలనుంచి వస్తోందో, కడుపులో నుంచి వాంతిగా వస్తోందో గమనించాలి. శ్వాసకోసం నుంచి వచ్చే రక్తం ఎర్రగా వుంటుంది. అందులో నురుగు కూడా వుండవచ్చు. రక్త వాంతి ఎక్కువగా వుండవచ్చు. తక్కువగా వుండవచ్చు. రక్తవాంతి క్షయ, బ్రాంకయిటిస్, శ్వాసాంగాల కేన్సర్ మొదలయిన అనారోగ్యాలు కలిగినప్పుడు ఎక్కువగా వుంటుంది. మైట్రల్ స్టినోసిస్ అనే గుండె జబ్బు వచ్చినా కూడా రక్త వాంతి అవుతుంటుంది.

ఊపిరితిత్తుల ప్రాంత బాధ

వక్షం ప్రాంతంలో ఏ మాత్రం వత్తిడి తగిలినా ఒక్కోసారి బాధ ఎక్కువగా వుంటుంది. ప్లూరసీ వచ్చినప్పుడు ఆ బాధ ఎక్కువగా వుంటుంది. ఊపిరి

పీల్చినప్పుడల్లా కూడా ఆ బాధ చాలా ఎక్కువగా వుంటుంది. కొరనరీ ఆర్టరీ వల్ల కూడా వక్షంలో బాధ రావచ్చు. ఇది హార్ట్ అటాక్ దారి తీస్తుంది.

ఆయాసము

ఊపిరి పీల్చడం కష్టమవుతుంటే దానిని ఆయాసము అంటారు. పరాయి వస్తువులు శ్వాసనాళంలో అడ్డం పడినప్పుడు డిప్తీరియాలో మెంబ్రేన్ ఏర్పడడం వల్ల, గొంతు పిసి నప్పుడు, శ్వాసనాళంలో నంజు ఏర్పడినప్పుడు ఊపిరి పీల్చడం ఇబ్బందై ఆయాసం వస్తుంది. న్యుమోనియా, బ్రాంకెన్యుమోనియా మొదలయిన అనారోగ్యాలొచ్చినా ఆయాసము ఎక్కువగా వుంటుంది. శ్వాసకోశ అనారోగ్యాలొస్తేనే కాక హృద్రోగాలలోను, మూత్రాంగ రోగలలో కూడా ఆయాసం రావచ్చు.

అందుకని వక్ష ఎక్స్‌రేతోపాటు కళ్లె పరీక్షతోను, శరీర పరీక్షతోనూ, ఏ శ్వాసకోసవ్యాధితో బాధపడుతున్నది తెలుసుకోవచ్చు- అంటూ ఆషిస్ జలుబు, శ్వాసకోశ వ్యాధులన్నింటి గురించి వివరించారు.

జలుబు

మొదటి దశలోనే దీనికి సరయిన జాగ్రత్తలు తీసుకోకపోతే గొంతునొప్పి, బ్రాంకైటిస్ మొదలైన శ్వాసనాళ వ్యాధుల దారితీయవచ్చు. జలుబువల్ల ముక్కును, శ్వాసనాళంలోను ఇన్‌ఫ్లమేషన్ ఏర్పడుతుంది. వైరస్ కారణాన, అల వల్ల జలుబు రావచ్చు. వైరస్‌వల్ల కలిగే జలుబు ముక్కు, గొంతు, నోరు నుండి బయటి వెలువడే వాయువులు, తుపర్లు మొదలయిన వాటివల్ల ఒకళ్ల నుంచి మరొకరి వ్యాపిస్తుంది. అందుకని ఎక్కడపడితే అక్కడ చీదడం, ఉమ్మేయడం మంచిదికాదు. దగ్గు వచ్చినప్పుడు నోటి అడ్డంగా, ఏ కరీఫో పెట్టుకోవడం మంచిది. ఇది కనీస సభ్యత, అందరూ గుర్తుంచుకోవలసిన ముఖ్యమైన విషయం.

ఒక్కోసారి దుము - పొగ, కొన్ని వాసనలు మొదలయినవి పడక అల్జ వల్ల జలుబురావచ్చు. ఈ పరిస్థితులకు, పదార్థాలకు దూరంగా వుండడం మంచిది.

ముక్కువెంట వట్టి నీరే వస్తే పెద్ద భయపడాల్సింది ఏమీ లేదు. ఆ జలుబు ఏ వైరస్‌కారణానో వచ్చినట్లు! అల్జీ కలిగినప్పుడు తుమ్ములు, నీళ్ళు కారడంకూడా ఆ పరిస్థితులకు దూరమైనప్పుడు తగ్గిపోతాయి. అలా కాకుండా ముక్కునుంచి చీము వస్తూ గొంతు బొంగురుపోతే వెంటనే డాక్టర్ చూపించాలి. కొద్దిపాటి జ్వరముకూడా రావచ్చు. హృద్రోగము, శ్వాసకోశ వ్యాధులు వున్నప్పుడు జలుబు ప్రమాదకరంగా పరిణమించవచ్చు. జలుబు రాగానే బాగా గాలి వచ్చే ప్రదేశంలో వుంటూ పిల్లలకు, వృద్ధులకు దూరంగా వుండాలి. వైరస్‌వల్ల కలిగే జలుబు మందులు వాడడం దండగ. దానంతటదే తగ్గుతుందిగాని, మందులవల్ల తగ్గదు. అంటూ వీటితోపాటు మరికొన్ని శ్వాసనాళ, శ్వాసకోశ అనారోగ్యాల్ని వివరించారు డా. ఆషిష్ -

బ్రాంకైటిస్

తీవ్రమైన బ్రాంకైటిస్‌లో తలనొప్పి, గుండెనొప్పి, కళ్ళె, దగ్గు లేక పొడి దగ్గు వుంటాయి. దీర్ఘమైన బ్రాంకైటిస్‌లో బాధాకరమైన దగ్గు, కళ్ళె కూడా పడుతుండవచ్చు. ఈ జబ్బు బ్రాంకో న్యుమోనియా వంటి వ్యాధులకూ దారి తీయవచ్చు. అందుకని ఈ పరిస్థితుల్లో డాక్టర్ చూపించడం ఎంతో అవసరం. సల్ఫా మందులు, యాంటిబయాటిక్కులు డాక్టర్ సలహామీదే వాడాలి.

బ్రాంక ఎక్టసిస్

శ్వాసనాళాల విస్తరణని బ్రాంక్ ఎక్టసిస్ అంటారు. క్రిమిదోషాల వల్ల, శ్వాస నాళాంతర పీడ శక్త్యాధిక్యతవల్ల ఈ జబ్బు రావచ్చు. దగ్గు, దుర్గంధముతో కూడిన కళ్ళె పడడం, ఆయాసము, రక్తవాంతి ఈ వ్యాధి లక్షణాలు. ఊపిరితిత్తులలో పేరిన కళ్ళె బయటకు పంపడం అవసరం.

ఫేరింజైటిస్

గొంతు ఇన్‌ఫ్లేమ్ కావడం ఫేరింజైటిస్. జలుబు కారణాలే ఇందుకూ కారణం. మింగడం కష్టమై గొంతు పొడి ఆరిపోవడం, గొంతులో దురదలక్షణాలు బాగా ఎక్కువైతే గొంతు బాధతో మింగడం కూడా కష్టమైపోతుంది. విస్రాణము,

జ్వరము వస్తాయి. తడిలో నానడము, చలిగాలి, శ్వాసకోశమును ఇరిటేట్ చేసే పొగలు పీల్చడం, అతిగా మాట్లాడడం తగ్గించాలి. వెంటనే చి త్స తీసుకోకపోతే ఈ ఇన్ఫెక్షన్ క్రమంగా శ్వాసకోశానికి వ్యాపించవచ్చు. ఇలాగే శబ్దపేటిక ఇన్ ఫ్లమేషన్ వస్తే లేరింజైటిస్ అంటారు. ట్రేకియా అంటే శ్వాసనాళాని ఇన్ఫ్లమేషన్ వస్తే 'ట్రే యోటిస్' అంటారు. వీటన్నింటిలో ధూమపానము నిషిద్ధము. గొంతు నెప్పికి డిఫ్తీరియా కారణం కావచ్చు. అందుకని పిల్లలలో గొంతునొప్పి వస్తే వెంటనే డాక్టరికి చూపడం మంచిది.

ఇన్ఫెక్షన్స్ వల్లే ట్యూబర్క్యులోసిస్, న్యుమోనియా వస్తాయి.

ట్యూబర్క్యులోసిస్

నెమ దిగా ఇది శ్వాసకోశాన్ని దెబ్బ తీస్తుంది. మైకోబ్యాటిరియమ్ ట్యుబర్క్యులోసిస్ అ సూక్ష్మజీవులు గాలితో ఊపిరితిత్తులలో ప్రవేశించడం వల్ల ఈ అనారోగ్యము కలుగుతుంది. లోపలికి వెళ్ళి ఈ సూక్ష్మజీవులు ఆల్వియోలై లని నాశనం చేస్తాయి. కణాలని చంపేస్తాయి. ముందు ఊపిరితిత్తులు పై భాగంలో ఈ వినాశనం ప్రారంభమవుతుంది. చనిపోయిన కణాల భాగాన్ని ట్యూబర్కిల్ అంటారు. ఈ ట్యూబర్కిల్స్ క్రమంగా పెరగడం వల్ల ఊపిరితిత్తులలోపల ఖా లు ఏర్పడతాయి. శ్వాస కష్టమవుతుంది. మొదట్లో పొడి దగ్గు వస్తుంది. తర్వాత కళ్ళె, చివరి రక్తం పడుతుంది. కొద్దిపాటి జ్వరం వుంటుంది. ఆకలి వుండదు. బరువు తగ్గుతుంటుంది. ట్యూబర్క్యులోసిస్ వ్యాధిని ఎక్స్రే కళ్ళె పరీక్షలు, బరువుతగ్గడంతో కనుక్కోవచ్చు. స్ట్రెప్టోమైసిన్, రిఫామ్పిసి, ఎం టాంబుటాల్ మొదలైన 13 రకాల మందుల్ని టి.బి. వాడతారు. ఏడాదిన్నర లేక రెండేళ్ళు వాడితేగాని వ్యాధినయంకాదు. అనుమానం రాగానే ప్రారంభ దశలోనే డాక్టర్ చూపించి, సరయిన చి త్సని పొందడం ముఖ్యం. మెడలో బయటి వాపు కనిపిస్తూ టి.బి. లింఫాడెంటిన్ రావచ్చు. ఎముకల , ఆహారనాళాని (ట్యూబర్క్యులోసిస్) క్షయ రావచ్చు.

ప్లూరసి

ఊపిరితిత్తుల్ని కప్పి వుండే రెండు రకాల పొరల మధ్య ఇన్‌ఫెక్షన్‌తో 'ప్లూరల్ ఫ్లూయిడ్' అనే ద్రావకం ఏర్పడడాన్ని 'ప్లూరసి' అంటారు. ఇదీ బ్యాక్టీరియా వల్లే వస్తుంది. ఈ ద్రావకం వల్ల ఊపిరితిత్తులు నొక్కివేయబడతాయి. శస్త్రచికిత్స చేసి ఈ ద్రావకాన్ని తీసివేయడమే చికిత్స. జ్వరం బాగా వస్తుంది. పొడిదగ్గు వస్తుంటుంది. చెస్ట్ నొప్పి, బరువు తగ్గడం, ఆకలిలేకపోవడం మిగతా లక్షణాలు. ఈ అనారోగ్యం వస్తే ఊపిరిపీల్చడం కష్టమైపోతుంటుంది. ఎక్స్‌రే సాయంతో ఈ అనారోగ్యాన్ని పసిగట్టవచ్చు.

న్యుమోనియా

డిప్లోకోకస్ న్యూమోనియా, స్టాఫిలోకోకస్ మొదలయిన బ్యాక్టీరియాల కారణాన న్యుమోనియా వస్తుంది. న్యుమోనియా ఇన్‌ఫెక్షన్ వల్ల ఆల్వియోలై దెబ్బతిని ఊపిరితిత్తులలోపల 'కేవిటీస్' (ఖాళీలు) ఏర్పడతాయి. ఇవి సాధారణంగా ఊపిరితిత్తుల మధ్య, లేక క్రింద ఏర్పడతాయి. వీటిలో చీము కూడా ఏర్పడుతుంది. ఎక్కువజ్వరం, కళ్ళెతో దగ్గు, చెస్ట్ పెయిన్-న్యుమోనియా లక్షణాలు. ఎక్స్‌రే, కళ్ళెపరీక్షలతో ఈ అనారోగ్యాన్ని పసిగట్టవచ్చు. యాంటిబయాటిక్స్, పెన్సిలిన్, యాంఫిసిలిన్ మొదలయినవి వాడడం వల్ల ఈ అనారోగ్యాన్ని అరికట్టవచ్చు. ప్రక్కవంచి పైకి లేపి ఫిజియోథెరపీ ద్వారా ఈ చీమును బయటికి వంచేయవచ్చు.

ఆస్థ్మా

శ్వాసనాళములో వుండే కండరాలు దుస్సంకోచం పొంది, వాటి ద్వారము సన్నగిల్లి, శ్వాసనాళములోపల పొరగా వుండే మ్యూకస్‌మెంబ్రేన్ ఉబ్బడం వల్ల ఆయాసం వస్తుంది. దీన్ని బ్రాంకైల్ ఆస్థ్మా అంటారు. దగ్గుతోపాటు పిల్లి కూతలులా వస్తాయి. శ్వాసనాళం బాగా సన్నబడిపోతుంది. కాబట్టి దాంట్లోంచి గాలి వెళ్తున్నప్పుడు పిల్లి కూతలు లాంటి శబ్దాలు వస్తుంటాయి. ఊపిరి పీల్చడం కష్టమవుతుంది. శ్వాసనాళము హైపర్ సెన్సిటివ్‌గా వుండడం వల్ల ఇలా ముడుచుకుపోతుంటుంది. పల్మోనరి ఫంక్షన్ పరీక్షసాయంతో ఈ అనారోగ్యాన్ని పసిగట్టవచ్చు. ఆస్థ్మాని అందరికీ పూర్తిగా తగ్గించేయడానికి వీలుపడకపోవచ్చు కానీ తాత్కాలిక ఉపశమనాన్ని మాత్రం వెంటనే కలిగించవచ్చు.

కాన్సర్

బాగా పొగత్రాగడం వల్ల, కలుషితమైన గాలి పీల్చడంవల్ల ఊపిరితిత్తుల కాన్సర్ వస్తుంది. కళ్లెతోగాని, రక్తంతో గాని దగ్గు, ఆకలి దానితోపాటు బరువు తగ్గి పోవడం, చెస్ట్ పెయిన్ కాన్సర్ లక్షణాలు. ఫైబర్ ఆప్టిక్ బ్రాంకోస్కోపి సాయంతో లోపల చూసి కాన్సర్‌ని పసిగట్టవచ్చు. శస్త్రచి- త్స, రేడియోథెరపి, మోథెరపిలతో చికిత్స చేయవచ్చు.

ఆస్బెస్టాజ్ కంపెనీ, బొగ్గు గనులు, వస్త్రి పరిశ్రమ, పంచదార పరిశ్రమ, వ్యవసాయం చేసే వాళ్ళకు రకరకాల దుము కణాలు గాలిలో కలిసి ముక్కు ద్వారా ఊపిరితిత్తులలో ప్రవేశించి అనారోగ్యాన్ని కలిగించవచ్చు. అందుకని ఈ పరిశ్రమలలో పనిచేసేవారు దుము కణాల్ని లోపలికి పీల్చకుండా ముక్కు అడ్డంగా మాస్క్‌లులాంటివి కట్టుకునిజా గ్రత్తపడాలి. తరచూ డాక్టర్‌కు చూపిం చుకుని పరీక్షల ద్వారా ఊపిరితిత్తులకు ఏవైనా హాని కలుగుతోందేమో తెలుసు కుని, తగు జా గ్రత్తలు తీసుకుంటూ వుండాలి.

ఈ విషయాలన్నీ చెప్పిన తర్వాత డాక్టర్ ఆషిష్ పొగత్రాగేవారిని మరీ మ · హెచ్చరించారు.

"పొగత్రాగడం చాలా హానికరం. దీనివల్ల శ్వాసనాళాని , ఊపిరితిత్తులకు కూడా ఎంతో హాని జరుగుతుంది. నోటిద్వారా పీల్చే పొగలోని విష పదార్థాలు సరాసరి ఊపిరితిత్తులలో చేరతాయి. అపరిశు భ్రమైన గాలి కూడా ఫిల్టర్ కాకుండా నోటిద్వారా ఊపిరితిత్తులలో వెళ్తుంది. శ్వాసాళం, స్వరపేటికలకు కూడా ఈ పొగవల్ల ఇరిటేషన్ కలుగుతుంటుంది. కేవలం ఊపిరితిత్తులకు, శ్వాసనాళానికే కాదు గుండెకు కూడా పొగత్రాగడం హానికరం. పొగత్రాగేవాళ్ళు సిగరెట్టు లేక బీడీలతోపాటు తమ ఆరోగ్యాని తగులబెట్టుకుంటున్నామే విష యాన్ని గుర్తుంచుకోవాలి. తెలిసి తెలిసి ఈ అలవాటు బానిస కావడం చాలా తెలివితక్కువ పని" అంటున్నారు డాక్టర్ ఆషిష్ బి. బోఘాని.

కాబట్టి పొగత్రాగేవాళ్ళూ! ఈ విషయాల్నింటినీ మరోసారి మననం చేసుకుని మీ అలవాటుకి స్వస్తి పలకడం మంచిది.

వృత్తిపరమైన వ్యాధులు

మనిషి జీవనోపాధి కోసం వృత్తుల్ని చేపడుతున్నాడు. ఆ వృత్తుల లోకాన్ని కొంతమంది జీవితాల్నే క్రమంగా కబళించి వేస్తున్నాయి! అలాంటి వృత్తులగురించి, ఆ వృత్తులద్వారా వచ్చే వ్యాధులగురించి, అవి రాకుండా తీసు కోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి తెలుసుకుంటే వాటి బారినుండి ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుకోవచ్చుగదా? అందుకే ఈ విషయాలన్నీ డాక్టర్ ఎమ్.ఎస్. రాజేశ్వర శాస్త్రిగారితో ముచ్చటించడం జరిగింది.

కర్మాగారాలలోగానీ, గనులలోగానీ ఎటువంటి పరిస్థితులు, అక్కడ పనిచేసే వారి ఆరోగ్యాని భంగాన్ని కలిగిస్తాయి?

వేడి ఎక్కువగా ఎక్స్‌పోజ్ అయితే క్రమంగా సామర్థ్యం తగ్గడంతోపాటు, కొద్దిపాటి పనిచేస్తేనే అలసట కలుగుతుంటుంది. చలికి ఎక్కువగా ఎక్స్‌పోజ్ అయితే శ్వాసకోశ వ్యాధులు వచ్చే అవకాశం వుంది. అలాగే పనిచేసే ప్రదేశంలో తక్కువ వెలుతురున్నా, ఎక్కువ వెలుతురున్నా కూడా కొన్ని అనర్థాలు కలగ వచ్చు. వెలుతురు తక్కువగావుంటే కంటి అపాయం. కార్నియా ముడుచుకు పోవడంతోపాటు విప రీతమైన తలనొప్పి రావచ్చు. ఎక్కువ వెలుతురు కూడా కంటి చూపు దెబ్బ. కాబట్టి సరిపడా వెలుతురు, సరిపడా వాతావరణం వుంటే ఆరోగ్యంతో పని చేయవచ్చు. ఎక్కువ శబ్దాలు వినడం కూడా మంచిది కాదు. నర్వస్ బ్రేక్ డౌన్ రావచ్చు. చెముడు కలగవచ్చు. సహనం నశించి పనిచేసే సామర్థ్యం తగ్గవచ్చు. అందుకని ఈ పరిస్థితుల్లో కార్మికులు పని చేయాల్సి వచ్చినప్పుడు ఆ కర్మాగారాలలో, గనులలో కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

ఎక్స్‌రే, రేడియోయాక్టివ్ ఐసోటోప్స్ సంబంధమైన ప్రదేశాల్లో పనిచేసే వాళ్ళు జాగ్రత్తగా వుండాలి. ఈ కారణాల ప్రభావం బాగా ఎక్కువగా వుండడం వల్ల జెనెటిక్ ఛేంజెస్ రావచ్చు. అల్సర్, క్యాన్సర్, లుకేమియా లాంటి

జబ్బులూ రావచ్చు. కాబట్టి వృత్తిరీత్యా శరీరం సంవత్సరానికి 5 రెమె కన్నా ఎక్కువగా రణాల తా డికి గురి కాకూడదు. గట్టిగా సుత్తులు మొదలయిన వాటితో కొట్టే ప్రదేశంలో వరుసగా ఎక్కువ కాలం పనిచేస్తే ఆ వైబ్రేషన్స్ వల్ల చేతులు, మోచేతులు, భుజాల జాయింట్స్ గాయాలు కావచ్చు.

దూది రేణువుల్ని ఎక్కువగా పీలిస్తే వచ్చే ఊపిరితిత్తుల జబ్బు బిస్సినోసిస్. విపరీతమైన దగ్గు, క్రానిక్ బ్రాంకైటిస్, ఎంఫిసిమా లక్షణాలు చక్కెర తయారుచేసే పరిశ్రమలో చెరకు పిప్పిలోని రేణువుల్ని ఎక్కువగా పీల్చడం వల్ల బగస్సోసిస్ అనే ఊపిరితిత్తుల వ్యాధి వస్తుంది. శ్వాసక్రియ ఇబ్బందిగా జరగడం, దగ్గు, కొద్దిగా జ్వరం రావడం లక్షణాలు, ఆజ్‌బెస్టాజ్ సిమెంట్, ఫైర్ ప్రూఫ్ టెక్స్‌టైల్స్, రూఫ్ టైలింగ్, గాస్కెట్స్ మొదలయిన పరిశ్రమలలో పనిచేసేవాళ్ళు అక్కడి ధూళి రేణువుల్ని ఎక్కువగా పీల్చడం వల్ల 'ఆజ్‌బెస్టోసిస్' అనే ఊపిరితిత్తుల జబ్బు గురవుతుంటారు.

కొన్ని రసాయనిక పదార్థాలు ఉపయోగించే, లేక తయారుచేసే పరిశ్రమలలో కూడా జాగ్రత్తగా ఉండాలి.

రసాయినిక పదార్థాలతో ఎటువంటి జబ్బులు, ఎలా రావచ్చంటారు?

ఈ దుష్పలితాలు ఒక్కసారి ఆ ప్రదేశంలో సంచరిస్తే, లేకపోతే ఒక్కసారి అక్కడి గాలి పీలిస్తే రావు. అటువంటి పరిస్థితులకు ప్రతిరోజూ ఎక్కువ కాలం ఎక్స్‌పోజ్ అయితే జబ్బులొస్తాయి. కొన్ని రసాయనాల వల్ల చర వ్యాధులు రావచ్చు. మరికొన్ని రసాయనాలు తగలడంవల్ల అల్సర్స్, క్యాన్సర్స్ కూడా రావచ్చు.

టి.ఎన్.టి., ఎనలిన్ మొదలయి రసాయనాలు చర ం గుండా లోపలి వెళ్ళి మరెన్నో అపాయాల్ని కలిగించవచ్చు. సీసం, మెర్క్యురీ, ఆర్సినిక్, జింక్, క్రోమియమ్, కాల్షియమ్, ఫాస్ఫరస్ మొదలయిన రసాయనాలు ఎక్కువగా లోపల వెళ్ళకుండా జాగ్రత్త పడాలి.

మరి ఫ్యాక్టరీలలో పనిచేసే కార్మికుల కోసమై యజమానులు తీసుకునే జాగ్రత్తల మాటేమిటి?

ఆ ఫ్యాక్టరీలలో కార్మికుల శ్రేయస్సుకోసం మేనేజ్‌మెంట్ వారు కొన్ని చర్యలు తప్పక తీసుకునేటట్లు ప్రభుత్వం ఉత్తర్వులు జారీ చేసింది. పీరియాడికల్ హెల్త్ చెకప్ కార్మికులకు చేయించాలి. కార్మికులు కూడా ఆ ధూళి కణాలకు ఎక్కువగా ఎక్స్‌పోజ్ కాకుండా తగు జాగ్రత్తలు తీసుకుంటూ అప్పుడప్పుడు వైద్య పరీక్షలు చేయించుకుంటూ, డాక్టర్ల సలహా ప్రకారం ఆరోగ్య పరిరక్షణ చేసుకుంటూ వుండాలి.

ఊపిరితిత్తులకొచ్చే వ్యాధులే కాకుండా వృత్తిపరంగా వచ్చే వ్యాధులు ఇంకా ఏమైనా ఉన్నాయా?

గ్యాస్, కోక్, తార్, ఆయిల్ రిఫైనరీ, డైయింగ్ ఇండస్ట్రీలలో పనిచేసే వారికి చర్మ వ్యాధులు రావడానికి అవకాశం వుంది. కాన్సర్స్ కూడా వస్తూంటుంది. కానీ ఇవి పూర్తిగా ఆ పరిశ్రమలవల్ల వచ్చేవేకావు; కార్మికుల వ్యక్తిగత అలవాట్లని బట్టి కూడా ఈ వ్యాధులు విజృంభిస్తుంటాయి.

ఎక్కువగా పొగత్రాగేవారు కలుషితమైన గాలి పీలుస్తూ, కలుషిత వాతావరణంలో సంచరిస్తుంటే ఊపిరితిత్తుల క్యాన్సర్ రావచ్చు. డయింగ్ ఇండస్ట్రీ, రబ్బర్, గ్యాస్ మొదలయిన పరిశ్రమలలో పనిచేసేవారికి బ్లాడర్ క్యాన్సర్ కూడా రావచ్చు. బెంజాల్, రోఎంట్‌జన్ రేస్, రేడియో యాక్టివ్ సబ్‌స్టెన్సెస్ వల్ల లుకేమియా రావచ్చు. ఇవన్నీ వ్యక్తిగత అలవాట్లనిబట్టి, ఎక్కువ కాలం సరయిన రక్షణ లేకుండా ఎక్స్‌పోజయితేనే వస్తాయనే విషయాన్ని గుర్తు పెట్టుకోవాలి.

కాబట్టి, ఫ్యాక్టరీలలో పనిచేసే కార్మికులందరూ యాజమాన్యం సూచించే రక్షణ చర్యలను తీసుకుంటూ పని చేయడమే కాకుండా పీరియాడికల్ చెకప్స్ చేయించుకుని అప్పుడప్పుడు తమ ఆరోగ్య పరిస్థితి చూసుకుంటూ వుండాలి. ఈ చర్యలన్నీ తీసుకున్నా వ్యక్తిగత అలవాట్లు మంచివి కాకపోతే 'రక్షణ చర్యలన్నీ బూడిదలో పోసిన పన్నీరే' అవుతాయి. కాబట్టి దేశాని వెన్నెముకయిన కార్మికులు ఈ విషయాల్ని దృష్టిలో వుంచుకుని తమ జీవితాల్ని మలచుకోవాలి.

ఊపిరితిత్తులకు ప్రకృతి చికిత్స

శరీరమందు రెండు ఊపిరితిత్తులు వున్నాయన్న విషయం అందరి తెలుసు. కొన్ని రకాల ముక్కుకు సంబంధించి వ్యాధుల వల్ల, అలర్జీల వల్ల ఊపిరితిత్తులకు సంబంధించిన వ్యాధులు అంటే ఉబ్బసము, అలర్జిక్ బ్రాంకైటిస్ రావచ్చు. ధూమపానమువల్ల, కలుషితమైన గాలిని పీల్చడంవల్ల కూడా ఊపిరితిత్తులు సరిగ్గా పని చేయకుండాపోయి ఊపిరితిత్తుల క్షయ, కాన్సర్ మొదలైన భయంకరమైన వ్యాధులూ కలగవచ్చు.



ఛాతి పట్టి

శ్వాసకోశ వ్యాధుల్ని నివారించాలంటే దురలవాట్లని మానుకోవడమే కాకుండా రోజూ ప్రశాంతమైన గాలివీచే ప్రదేశంలో ప్రాణాయామాన్ని అభ్యసించడం ఎంతో అవసరం.

ప్రతీ ఊపిరితిత్తుల వ్యాధిలోనూ జీర్ణకోశం కూడా బలహీనమై వుంటుంది కాబట్టి తేలిగ్గా జీర్ణమయ్యే ఆహారాన్నే తీసుకోవాలి. మలబద్ధకం లేకుండా

చూసుకుంటూ, చర ం ద్వారా మలినాల్ని బహిష్కరిస్తూ, ఆవిరి స్నానం-ఎనీమా-సూర్య రణ చి త్స చేయించడం వల్ల శ రంలో వున్న మలినాలు చర ం, ప్రేగుల ద్వారా బహిష్కరింపబడి ఊపిరితిత్తుల మీద పని భారం తగ్గుతుంది.

దగ్గు, ఆయాసం, కఫం వెలువడడం జరుగుతున్నప్పుడు గోరు వెచ్చని నీటిలో ఛాతిపట్టి, వేడి నీటితో పాదస్నానం లాంటి చి త్సలు చేయించడం చాలా అవసరం. ఆయాసం ఎక్కువగావుంటే పాలు, పాలతో చేసిన పదార్థాల్ని తినడం కొంతకాలం నిషేధించడం చాలా మంచిది.

శ్వాసకోశ పై భాగాని సంబంధించిన (అప్పర్ రెస్పిరేట ట్రాక్) వ్యాధులుంటే సైనొసైటిస్, అలర్జిక్ రైనైటిస్, అడినాయిడ్స్ మొదలైన వ్యాధులొచ్చినప్పుడు ముఖాని ఆవిరి పట్టడం, జలనేతి, సూత్రనేతి, ప్రాణాయామం చేయాలి. ఈ వ్యాధులకు సరైన చి త్స చేయించకపోతే క్రమంగా ఊపిరితిత్తులు దెబ్బ తినవచ్చు. ఉడి ంచిన కూరగాయలు, అన్నం, పులకాలు, వెజిటబుల్ సూప్, పులకాలు, వెజిటబుల్ సూప్, ఆయా రుతువుల్లో లభించే పళ్ళుతినడంవల్ల ఆహారం సరిగ్గా ర్ణమై, శరీరంలో కఫము (మ్యూకస్) ఎక్కువ ఉత త్తి కాకుండా నివారించడాని వీలవుతుంది.

ఇక లోయర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్ విషయానికొస్తే అంటే ఊపిరి తిత్తుల విషయానికొస్తే సాధారణంగా వచే ఉబ్బసం, అలెర్జిక్ బ్రాంకైటిస్, శ్వాసకోశ నాళాలయందు ఎక్కువగా కఫము ఉత్పత్తి అయి, మరియు శ్వాసకోశనాళాలు స్థితిస్థాపక శ క్తిని కోల్పోడంవల్ల రోగి తగినంత గాలిని పీల్చుకోలేడు. ఆయాసం వస్తుంటుంది.

తేలిగ్గా జీర్ణమయ్యే ఆహారాన్ని తీసుకోవడంవల్ల శ్వాసకోశనాళాల్లో కఫము వుత్పత్తి కావడం తగ్గుతుంది. మర్దన చి త్స, ప్రాణాయామం, వేడినీటి

ఛాతీపట్టీలతో శ్వాసకోశనాళాలు సరిగ్గా వ్యాకోచం చెంది, గాలి ఊపిరితిత్తుల యందు తగినంత ప్రవేశించి, రక్తం సరిగ్గా శుద్ధి అవడాని అవకాశమేర్ప డుతుంది.



డీనీటి పాదస్నానము
(తలనొప్పి, జలుబు, నిద్రలేమి, ఆయాసం, ఆస్త్మాలకు)

గుండె నుండి ఊపిరితిత్తులకు వచ్చే చెడు రక్తము, మనం పీల్చిన గాలిలోని ఆక్సిజన్ ని స్వీకరించి శుద్ధిపొంది, అందువున్న వాయురూపమాలిన్యాల్ని నిశ్వాసంద్వారా బయటకు పంపడం జరుగుతోంది.

ఒకసారి ఊపిరితిత్తులు దెబ్బతిన్నాయంటే రక్తం సరిగా శుద్ధికాక వాయు రూప మాలిన్యాలు ఊపిరితిత్తులలో నిల్వవుండి, క్రమంగా ఊపిరితిత్తులు ఇంకా దెబ్బతినడాని అవకాశముంది. కాబట్టి ఊపిరితిత్తుల అనారోగ్యంలో తాత్కాలిక ఉపశమనాలతో వూరుకోక, సరైన చి త్స వెంట చేయించడం అవసరం.

శ్వాసకోశవ్యవస్థ వ్యాధులకు హోమియో వైద్యం

శరీరంలోని ప్రతికణాని , ప్రతి అవయవాని , వ్యవస్థకి ప్రాణవాయువుని సరఫరా చేసే ముఖ్యమైన ప్రక్రియను శ్వాసకోశ వ్యవస్థ నిర్వహిస్తున్నది. శ్వాసకోశ వ్యవస్థ సజావుగా పనిచేస్తున్నప్పుడు మనిషికి కనీసము ఉచ్ఛ్వాస, నిశ్వాసాల గురించిన ధ్యాస కూడా ఉండదు. శ్వాసవ్యవస్థకి ఎక్కడ అంతరాయం కలిగినా, శరీరంలోని వివిధ కణజాలాలకు ప్రాణవాయువు సరిగ్గా అందకపోవటం వలన ప్రాణానికి ముప్పు తేవచ్చు.

ప్రస్తుత పారిశ్రామిక యుగంలో వివిధ కారణాల వల్ల మనిషి పలురకాల శ్వాసకోశవ్యాధులకు గురవటం చూస్తున్నాము. హోమియో వైద్య విధానంలో మందులవల్ల ఎలాంటి దుష్ప్రభావానికి గురి కాకుండా అనేక శ్వాసకోశ వ్యాధుల బారి నుండి కాపాడుకోవచ్చు.

తుములు, దగ్గు, జ్వరం వంటి లక్షణాలు ముఖ్యంగా శ్వాసకోశ వ్యాధులలో కనిపిస్తుంటాయి. తుములు, దగ్గు, జ్వరం, ఆయాసంవంటివి కేవలము వ్యాధి లక్షణాలుగానే పరిగణించవలసి వుంటుంది. శ్వాసనాళంలో జిగురు, తెమడ లేదా బయటి నుండి దుము . ధూళి లేదా ఏ ఇతర హానికర పదార్థాలు చేరినా, శరీరము, దగ్గు, తుము వంటి అసంకల్పిత చర్య ద్వారా వాటిని బయటకు త్రోసివేయటానికి ప్రయత్నిస్తుంది. దగ్గు, తుము వంటి క్రియలు మన ఆధీనంలో ఉండవనే చెప్పుకోవచ్చు. జలుబు, ఫ్లూ వంటి వ్యాధుల్లో ముక్కులోపలి జిగురుపొరపై ఏర్పడిన నీటిని, జిగురుని బయటకుపంపటాని తుములు వస్తుంటాయి. అదేరకంగా లారింజైటిస్, ట్రేకియైటిస్, బ్రాంకైటిస్ వంటి వ్యాధుల్లో శ్వాసనాళికల్లో పేరుకుపోయిన జిగురు పదార్థాన్ని, వ్యర్థపదార్థాలని, హానికర పదార్థాలను బయటకు పంపటాని శరీరం ప్రయత్నిస్తుంది. దగ్గు, తుము . జ్వరం దేహరక్షణ వ్యవస్థ స్పందన మాత్రమే అని గుర్తుంచుకోవాలి. ఇన్ఫెక్షన్ లో బ్యాక్టీరియాను నిర్వీర్యంచేసే ప్రయత్నంలో శరీర ఉష్ణోగ్రత పెరు

గుతుంది. తత్ఫలితమే జ్వరం. కాని తరచుగా ఇలాంటి లక్షణాలను అణచటాని మనం శతప్రయత్నాలు చేస్తుంటాము. ఎన్నెన్నో దగ్గు సిరపులు, టానిక్కులు వాడుతుంటాము. మనం వాడుతున్న మందులవల్ల దగ్గును, తుము లను జ్వరాన్ని మా త్రమే అణుస్తున్నాము. ఇలాంటి విధానంలో శరీరాని మేలుకన్నా డే జరుగుతుందని చెప్పవచ్చు. శ్వాసవ్యవస్థ సంబంధించిన వ్యాధిని నివారించ కుండా, ఇన్‌ఫెక్షన్‌ను అదుపు చేయకుండా, తుమ్ములు, దగ్గు వంటి లక్షణాలను అణచివేయటంవల్ల వ్యాధి ముదిరే అవకాశాలే ఎక్కువగా వుంటాయి. అందుకే హోమియో వైద్యంలో వ్యాధిని, రోగిని గుర్తించి రోగం నయమవటాని మందు లివ్వటం జరుగుతుంది. కాని వ్యాధి లక్షణాలు అణచటాని కాదని గుర్తుంచు కోవాలి.

ఇన్‌ఫెక్షన్స్

మన శ రంలోను, మరియు వాతావరణంలో కొన్ని వేలరకాల సూక్ష్మ జీవులున్నాయి. మామూలుగా మనం, బ్యాటీరియా కలిసే జీవిస్తున్నాము. కొన్ని రకాల బ్యాటీరియావల్ల మనకు మేలు కూడా జరుగుతుంది. కొన్నిరకాల బ్యాట రియా వల్ల శ రాని హాని కూడా కగలవచ్చు. శరీరంలోపలి బ్యాటీరియా చొచ్చుకు వచ్చినా కూడా మనిషి దేహరక్షణ వ్యవస్థ పటిష్టంగా ఉన్నట్లయితే బ్యాటీరియా మనిషిని ఏమి చేయలేదు. వివిధ కారణాలవల్ల దేహరక్షణ వ్యవస్థలో లోపం ఏర్పడి, నిరోధకశక్తి ప్రదర్శించలేని పరిస్థితిలో మాత్రమే బ్యాటీరియా వల్ల శరీరాని హాని కలుగుతుంది.

ఉదాహరణకి ఇన్‌ఫ్లూయెంజా వ్యాధి ఒక ప్రదేశంలో విప తంగా ప్రబలి నపుడు ప్రతి మనిషి వైరస్ అనే అతిసూక్ష్మ ములు ఎక్స్‌పోజ్ అవుతాడు. కాని వ్యాధి గురయ్యేవారి సంఖ్య మా త్రం పది శాతం...... దాని కారణం ఈ పది శాతం మందిలోనే వ్యాధి నిరోధకశ్త లోపించిందని భావించాలి.

శ్వాసకోశ అవయవాలకు ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చినపుడు శరీర దేహరక్షణ వ్యవస్థ, సూక్ష్మ మిని నిర్వీర్యం చేయటాని కొన్ని చర్యలు తీసుకుంటుంది. ఏ ప్రదేశంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉందో అక్కడ ఇన్‌ఫ్లమేషన్ ఏర్పడుతుంది. ఇన్‌ఫ్ల

మేషన్ శరీరంలోని కణజాలంలో ఏర్పడిన రియాక్షన్ మాత్రమే. ఈ రియాక్షన్ బ్యాక్టీరియా లేదా వైరస్ సూక్ష్మక్రిములను నిర్వీర్యం చేసేటందుకు ఉపయోగ పడుతుంది. శ్వాస నాళికలలో ఇన్‌ఫెక్షన్ ఉన్నపుడు, తుము , దగ్గు వంటి లక్షణాలు కూడా సూక్ష్మక్రిములను పేరుకుపోయిన తెమడను బయటకు నెట్టటాని దేహం జరిపిన అసంకల్పిత చర్య అని గమనించాలి. ఈ చర్య కూడా రోగి కోలుకోవటాని మాత్రమే ఉపయోగపడుతుంది. మనం సామాన్యంగా ఇన్‌ఫ్లమేషన్, జ్వరం, దగ్గు, జలుబు వంటి లక్షణాలున్న సింప్టమేటిక్ వైద్యం చేసి రోగ లక్షణాల్ని అణచి వేయటానికి ప్రయత్నిస్తుంటాము. అలా చేయటం వల్ల మనం రోగికి హానిచేస్తున్నట్టు! అందుకే హోమియో వైద్య మౌలిక సూత్రాలు ఈ రకమైన అణచివేతలను వ్యతిరేకిస్తుంది. ముందు రోగిలో ఉన్న ఇన్‌ఫెక్షన్ అదుపులోకి రావాలి. ఆ తర్వాతే లక్షణాలు తగ్గాలన్నది హోమియోవైద్య విధానంలో నియమం.

వైరస్, బ్యాక్టీరియా వంటి సూక్ష్మక్రిముల వల్ల కలిగే వివిధ శ్వాసవ్యవస్థ ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌కి హోమియో వైద్యంలో చక్కటి చికిత్స ఉంది. హోమియో మందులు రుగా సూక్ష్మక్రియల మీద పనిచేయవని గుర్తుంచుకోవాలి. రోగి వ్యాధి నిరోధక శక్తిని mmunity)ని స్టిమ్యులేట్ చేసి, తద్వారా రోగి తన సహజ నిరోధకశక్తికి సూక్ష్మక్రిములను నిర్వీర్యం చేయటం లేదా నశింపచేయటం ద్వారా ఇన్‌ఫెక్షన్ నయమవుతుంది. సాధారణ జలుబు, ఇన్‌ఫ్లూయెంజ్, క్రూప్ (Croup) మీసిల్స్ (Meas es) వంటి వ్యాధుల్లో వైరస్ అను సూక్ష్మాతి సూక్ష్మమయిన క్రిమివల్ల ఇన్‌ఫెక్షన్ వస్తుంది. హోమియో వైద్యంలో ఈ వ్యాధుల్లో కలిగే లక్షణాలను, ఇబ్బందిని ఆ మందుల ద్వారా అణచివేయటమే గాని, ఆంటి వైరల్ మందులు లేవని గమనించాలి. కొన్నిసార్లు వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షననో సెకండరీగా బాక్టీరియా వల్లోవస్తుంది. ఈ సెకండరీ బ్యాక్టీరియా ఇన్‌ఫెక్షన్‌ను అదుపు చేయటానికి మాత్రమే సాంప్రదాయవైద్యంలో ఆంటి బయాటిక్ మందులను ఇవ్వటం జరుగుతుంది. కాని ఆంటి వైరల్ మందులు లేవు.

హోమియో వైద్య విధానంలో వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌ని కూడా చక్కగా నయం చేయవచ్చు. ఈ వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షన్స్ అన్నీ కూడా (అక్యూట్) తరుణ వ్యాధులే. నయం కావటానికి "ఎక్కువ సమయం తీసుకోదు. హోమియో మందులను రోగి లక్షణాలు, వ్యాధి లక్షణాలను సమగ్రంగా సేకరించి, విశ్లేషించి మందును ఎంపిక చేసి సరి అయిన పొటెన్సీలో మందును ఇచ్చినట్టయితే అతి త్వరలో రోగిని వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షన్ నుండి అతి తేలికగా కాపాడవచ్చు. హోమియో మందు కేవలం రోగనిరోధక శక్తిని స్టిమ్యులేట్ చేయటం వలన మాత్రమే వైరస్ క్రిమినాశనం అవుతుంది. కాని నేరుగా మందు వైరస్‌పై పనిచేయటం వల్ల కాదని గుర్తుంచుకోవాలి. ఇన్‌ఫెక్షన్ వ్యాధుల్లో సరి అయిన మందును ఇచ్చినపుడు కొన్ని గంటలు రోగి లక్షణాలు (దగ్గు, జ్వరం, తుములు, తెమడ) కొంతమేరకు పెరిగినట్టవుతుంది. వెంటనే పూర్తి ఉపశమనం కలుగుతుంది. దేహ వ్యాధి నిరోధక శక్తి స్టిమ్యులేట్ అవ్వటం వల్లనే ఈ లక్షణాలు కాస్త ఎక్కువయినట్టు కనిపిస్తాయి. కాని రోగి సాధారణ ఆరోగ్య పరిస్థితి మెరుగుపడుతుంది. ఈ ప్రక్రియ జరిగిన వెంటనే రోగి ఇన్‌ఫెక్షన్ నుండి పూర్తిగా కోలుకుంటాడు. వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షన్ (మీసిల్స్, ఇన్‌ఫ్లుయెంజా) తర్వాత ఏర్పడే దుష్ఫలితాలను కూడా హోమియో వైద్యంలో సులభంగా నివారించుకోవచ్చు.

A2 C No. 887

6 6 . 24

అక్యూట్ బ్రాంకైటిస్ 5200

K 7 ✓

ప్రధానంగా బ్యాక్టీరియా ఇన్‌ఫెక్షన్ శ్వాసనాళాలకు చేరటం వల్ల కలుగుతుంది. ఇది సెల్ఫ్ లిమిటెడ్ వ్యాధి. సరిఅయిన మందులు వాడినట్టయితే పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. అక్యూట్ బ్రాంకైటీస్ ముఖ్యంగా పిల్లల్లో వచ్చినపుడు ప్రమాదాని దారి తీయవచ్చు. శీతాకాలంలో తరచు వస్తుంది. విపరీతమైన దగ్గు, జ్వరం, చలితో పిల్లికూతలు వినిపిస్తాయి. పసిపిల్లల్లో వ్యాధి తీవ్రత అధికంగా ఉన్నపుడు హాస్పిటల్లో చేర్చి ప్రాణవాయువును ఇవ్వవలసి వుంటుంది.

ఎకొనైట్, హెపార్‌సల్ఫ్, మెర్క్‌సాల్ వంటి మందులు చక్కగా పని చేస్తాయి.

న్యుమోనియా

న్యుమోనియా ఊపిరితిత్తుల్లో ఇన్ఫెక్షన్, బ్యాక్టీరియా, వైరస్ లేదా, ఇరిటేషన్ కలిగించే పదార్థాల వల్ల నిమోనియా రావచ్చు. ఈ వ్యాధి ఏదో ఒక భాగానికే పరిమితమైతే లోబార్ నిమోనియా, అని రెండు ఊపిరితిత్తుల్లో ఎక్కువభాగంలో వ్యాధి ఉన్నట్టయితే బ్రాంకోనిమోనియా అని పేరు పెట్టటం జరిగింది. ఈ వ్యాధిలో దగ్గు, శ్వాసవేగంగా ఆడడం, జ్వరం, పెద్దపెట్టున రావటం జరుగుతుంది. ఛాతిలో గురకలు, కొన్నిసార్లు వాంతులు, విరోచనాలు తోడవుతాయి. కళ్ళె వచ్చినా పిల్లలు బయటకు ఉమ్మ లేరు. నిమోనియాను ఎమర్జెన్సీగా భావించాలి. తగిన ఆహారం, శుభ్రమైనగాలి, వాతావరణం అవసరం. బలహీనంగా ఉన్న పిల్లల విషయంలో చాలా జాగ్రత్తగా చూసుకోవాలి. ఈ కేసుల్లో అనుభవమున్న హోమియో వైద్యుణ్ణిసంప్రదించటంమంచిది. మందును సరిగ్గా ఎంపిక చేసినట్టయితే నిమోనియా సులభంగా తగ్గుతుంది. వ్యాధి ఊపిరితిత్తుల్లో ఏ భాగంలో చోటు చేసుకుంది, జ్వరం ఏ సమయంలో ఉధృతమవుతుంది, దగ్గితే కళ్ళె ఎలా వస్తుంది, ఏ పాశ్చర్ లో Posture) రోగి ఉపశమనం ఉంటుంది.... అనే విషయాలు ముందు ఎంపికలో పరిగణించవలసి వుంటుంది. ఇలాంటి అక్యూట్ కండిషన్ లో హోమియో మందులు చాలా త్వరితగతిన పనిచేస్తాయి. రోగతీవ్రత అధికంగా ఉన్నట్టయితే ప్రాణవాయువు, ఇంట్రావీనస్ ఫ్లూయిడ్స్ ఇవ్వవలసి వుంటుంది.

క్రానిక్ బ్రాంకైటిస్

శ్వాసనాళాల్లోని జిగురు పొర వాస్తుంది. జిగురు స్రావం ఎక్కువవుతుంది. దగ్గు, ఆయాసం, పిల్లికూతలు, కళ్ళె ప్రధాన లక్షణాలు. మొట్టమొదట పొడి దగ్గులాగానే కనిపిస్తుంది. వరుసగా మూడు మాసాలలో ఎక్కువగా కళ్ళెతోకూడిన దగ్గు, వరుసగా రెండు సంవత్సరాలపాటు కనిపించినట్టయితేనే క్రానిక్ బ్రాంకైటిస్ ఉన్న వారిలో ఏదో కొంతమేరకు ఎంఫజీమా వ్యాధి తోడవుతుంది. ఎంఫమాలో ఉపవాయు నాళికలు, వాయుగోళాల పరిమాణం పెరుగుతుంది.

లేదా వాటి గోడలు దెబ్బ తింటాయి. శ్వాసకోశాలలోని వాయునాళికలు మూసుకుపోకుండా ఉండటాని శ్వాసకోశాల స్థితిస్థాపకత సాయపడుతుంది. ఎంఫజీమాలో ఈ స్థితిస్థాపకత తగ్గిపోయే మేరకు సూక్ష్మవాయునాళికలు గాలి విడచినపుడు మూసుకుపోతాయి. నిశ్వాసం సంపూర్ణంగా జరగదు. ఇది ఎంఫజీమా ముఖ్యలక్షణం.

క్రానిక్ బ్రాంకైటిస్‌కు ముఖ్య కారణాలు ధూమపానం, ఇర్రిటేటింగ్ వాయువులను చాలాకాలం పీల్చటం, ఆస్బెస్టాస్, సిలికా, రాతిరేణువులు, ప్రత్తి వంటి వాటిని అధికకాలం పీల్చటం వల్ల వస్తుంది. క్రానిక్ ఇర్రిటేషన్ వల్ల వాయునాళాల్లో అధికంగా జిగురు పేరుకుపోతుంది. తర్వాత ఇన్ఫెక్షన్ వస్తుంది. **ధూమపానం లాంటి దురలవాట్లను మానుకోవాలి. కలుషిత, హానికర వాతావరణం** నుండి దూరంగా ఉండే ప్రయత్నం చేయాలి. బ్రాంకైటిస్ వంశపారపర్యం కూడా కొంతవరకు కారణమే!

రోగితత్వాన్ని బట్టి కొంతకాలం హోమియో మందులకు తగ్గినట్టయితే బ్రాంకైటిస్‌ను నివారించుకోవచ్చు. క్రానిక్ బ్రాంకైటిస్ దీర్ఘవ్యాధి కాబట్టి మదులు ఒకటి నుండి మూడు సంవత్సరాలపాటు వాడవలసి వుంటుంది. మందుల వల్ల ఎలాంటి సైడ్ ఎఫెక్ట్స్ ఉండవు.

అలర్జీ వ్యాధులు

శ్వాసకోశ వ్యవస్థలోని వివిధ భాగాలు అలర్జీ వ్యాధి గురవటం చూస్తు న్నాము. అలర్జిక్ రైనైటిస్, అలర్జిక్ బ్రాంకైటిస్, బ్రాంకియల్ అస్తమా వంటి వ్యాధులు ఈ కోవకు చెందుతాయి. అల్జర్జీ అంటే మితిమీరిన సున్నితత్వం అని చెప్పవచ్చు. కొన్ని హానికరంకాని పదార్థాలకు, వాతావరణాని శరీరం అతి సున్నితంగా స్పందించడమే. ఏ పదార్థానికైతే రోగి సున్నితత్వంకలిగి ఉంటాడో ఆ పదార్థాన్ని అలెర్జిన్ అంటాము. ఈ పదార్థాలు ఇతర ఆరోగ్యవంతులు తీసుకున్నా, ఎక్స్‌పోజ్ అయినా, ఎలాంటి దుష్ప్రభావం ఉండదు. కాని అల్జర్జీ ఉన్నవాళ్ళు ఈ అలెర్జెన్స్‌ని తీసికున్నట్లయితే దేహరక్షణ వ్యవస్థ తీవ్రంగా

స్పందిస్తుంది. దీనినే అలర్జిక్ రియాక్షన్ అంటాము. ఇది గాలిలో పుప్పొడి, దుమ్ము . ధూళి, తినే పదార్థాలలోగాని, పాలు, చేపలు, గుడ్లు, పులుపు, పండ్లు మొదలయి వాటికి దేనికైనా ఈ అల్ రోగులు రియాక్ట్ కావచ్చు. ఆరోగ్య వంతులు ఈ పదార్థాలను సులభంగా శరీరంలో ఇముడ్చుకుంటారు. దేహరక్షణ వ్యవస్థ ఈ పదార్థాలను దేహానికి శత్రువులుగా భావించటం వల్ల రియాక్ట్ అవు తుంది. ఈ రియాక్షన్ చర ంపైకాని, జీర్ణనాళంలోకాని, శ్వాసమండలంలో కాని జరగవచ్చు. శ్వాసమండలంలో ఈ అల ిక్ రియాక్షన్ ఏర్పడటం వల్ల రైనైటిస్, అలర్జిక్ బ్రాంకైటిస్, బ్రాం యల్ ఆస్తమావంటి వ్యాధులువస్తాయి.

అలర్జిక్ రియాక్షన్ తినే పదార్థాలనుండే కాకుండా ముఖ్యంగా వాతావరణ పరిస్థితుల వల్ల కూడా వస్తుంది. కొంతమంది అధిక తేమవల్ల, కొంతమంది చల్లదనం వల్ల, కొంతమంది వాతావరణంలో మార్పులకు కూడా స్పందిస్తారు. వేడి నుండి మేఘాలతో కూడిన తేమ వాతావరణం, మరికొంతమంది వాతావరణం లోని విద్యుత్ మార్పులకు కూడా స్పందించటం జరుగుతుంది. ఆరోగ్యవంతులు ఈ వాతావరణ పరిస్థితులకు సులభంగా తట్టుకోగలరు. అలర్జీ రోగుల్లో వ్యాధి నిరోధక శక్తిలో సమతుల్యం లోపించటం వల్లనే ఈ విధంగా అతిగా రియాక్ట్ అవుతారు. సాంప్రదాయ వైద్య విధానంలో రోగి ఏ పదార్థాలకు సున్నితంగా ఉన్నాడో, ఆ పదార్థాన్ని డైల్యూట్ చేసి అతిసూక్ష్మపరిమాణంలో కొంతకాలం రక్తంలోకి ఇంజెక్ట్ చేస్తారు. దీనినే డిసిన్సిటైజేషన్ అంటారు. అంటే రోగి ఉన్న అతి సున్నితత్వం ఆ పదార్థంనుండి తగ్గిపోతుంది. ఈ ప్ర యవల్ల రోగి రియాక్ట్ అవటం కొంత తగ్గుతుంది. కాని ఈ రకమైన డిసెన్సిటైజేషన్ వల్ల కూడా ఉపశమం తాత్కాలికమే. కొంతకాలం తర్వాత రోగి ఇంకో పదార్థాని- సున్నితత్వం పెరుగుతుంది. అలర్జిన్ మారిపోతుంది కాని సమస్య పరిష్కారం అవటంలేదు. ఆహార పదార్థాలకు, దుమ్ము - ధూళి, పుప్పొడి వంటి పదార్థాలకు డిసిన్సిటైజేషన్ ప్రయత్నించవచ్చు. కాని, చల్లదనం, వేడి, వాతావరణంలో మార్పులకు సున్నితత్వాన్ని మాత్రం ఈ ప్ర య ద్వారా ఏమి చేయలేరు. హోమియో వైద్య విధానంలో రోగి పూర్తి శారీరక, మానసిక తత్వాన్ని, రోగి

కుటుంబ చరిత్రను బట్టి సరి అయిన వైద్యం చేసినట్టయితే దేహరక్షణ వ్యవస్థలో సమతుల్యం తీసుకురావచ్చు. తద్వారా అలర్జి వ్యాధులను శాశ్వతంగా నివారించుకోవచ్చు. ఈ అలర్జిక్ వ్యాధులు దీర్ఘవ్యాధులు. అప్పుడప్పుడు వ్యాధి ఉద్రేకిస్తుంది. దీనిని అక్యూట్ అటాక్ అంటాము. అక్యూట్ అటాక్ తగ్గటాని అక్యూట్ మందులు వాడినా, వెంటనే రోగ లక్షణాలు తక్కువవుతాయి. కాని రోగం నిగూఢంగా ఉంటుంది. తగిన పరిస్థితులు ఏర్పడినపుడు ఈ వ్యాధి మళ్ళ దర్శనమిస్తుంది. అలర్జిక్ వ్యాధులను సమూలంగా నయం చేయటాని సమయం పడుతుంది. అలర్జిక్ సైనసైటిస్‌లో 1-3 సంవత్సరాలు, ఆస్తమాలో 2 నుండి 6 సంవత్సరాలు పడుతుంది. వ్యాధి తీవ్రత, అక్యూట్ అటాక్స్ తరచుదనం, క్రమంగా తగ్గిపోతాయి. చికిత్స ప్రారంభ దశలో రోగి తనకు పడని ఆహార పదార్థాలకు, వాతావరణ పరిస్థితులకు దూరంగా ఉండడం మంచిది. చరాని సంబంధించిన అలర్జిక్ వ్యాధులను పైపూతతో వ్యాధిని అణచివేయటం వల్ల రెస్పిరేటరీ అలర్జీ వచ్చే అవకాశం వుంది.

మానసిక ఆందోళన, వత్తిడులకు లోనవటం వలన కూడా ఆస్తమావంటి వ్యాధులు ఉధృతమవుతున్నట్టు పరిశీలించటం జరిగింది. అలర్జిక్ వ్యాధులను కూడా మనోశరీరక వ్యాధులుగా పరిగణించవచ్చు. మనిషి అత్యధిక మానసిక వత్తిడులకు లోనయినపుడు దేహ రక్షణ వ్యవస్థలో సమతుల్యం లోపిస్తుంది. అందువల్ల కూడా అల ఉత్పన్నమవుతుంది. అందుకే హోమియోవైద్యంలో అల క్ రోగికి నయం చేసేటపుడు మాసిక లక్షణాలు, ఉద్వేగాలను, పూర్తి పర్సనాలిటీని అధ్యయనం చేయటం జరుగుతుంది.

వంశపారంపర్యంగా కూడా అలర్జిక్ వ్యాధులు ఒక తరం నుండి ఒక తరాని వచ్చే అవకాశం ఉంది. హోమియోవైద్య విధానంలో కేసును అధ్యయనం చేయటంలో కుటుంబ చరిత్రకు ప్రాధాన్యత నివ్వటం జరుగుతుంది. జన్యు పరంగా ఉన్నా కూడా యాంటీ మయాసా టిక్ మందులను వాడడం వల్ల జెనిటిక్ లోపాన్ని సరిదిద్దుకుని అలర్జిక్ వ్యాధులను శాశ్వత నివారణ చేసికోవచ్చు. హోమియో వైద్యాన్ని ఒకరకంగా జెనెటిక్ వైద్యంగా కూడా భావించవచ్చు.

అల వల్ల కలిగే కొన్ని ముఖ్యమైన వ్యాధుల్ని విపులంగా పరిశీలిద్దాము.

అలర్జిక్ రైనైటిస్

అల ్క్ రైనైటిస్ ముక్కులోని జిగురు పొరలో అలర్జీ రావటం వల్ల అల ్క్ రైనైటిస్ వస్తుంది. జిగురు పొర వాపు, ముక్కులోంచి విపరీతంగా నీరురావటం, విప ంతంగా వెంట వెంట తుము లు రావటం జరుగుతుంది. ఒక్కొక్కసారి ముక్కు దిబ్బడేసి శ్వాస తీసుకోవటం ఇబ్బందిగా ఉంటుంది. చూడడాని మామూలు జలుబులాగే ఉంటుంది. వ్యాధి తీవ్రత, ఫ్రీక్వెన్సీ వ్యాధి ఉద్రే ంచే పరిస్థితులు, అలెర్జీన్ రోగి తత్వాన్ని బట్టి ఉంటుంది. కొంత మంది ఋతువుల్లో వ్యత్యాసం ఉంటుంది. ఒకరి చలికాలంలో అధికమయితే మరొకరి వర్షాకాలంలో అధికమవుతుంది. మరికొంతమంది తినే ఆహార పదార్థాలవల్ల వ్యాధి ఉధృతమవుతుంది. ఈ లక్షణాలన్నింటిని పరిగణించవలసి వుంటుంది. కొంతమంది ఒక్కొక్క ప్రత్యేక సమయంలో మాత్రమే అలర్జిక్ లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. కొంతమంది ఉదయం, కొంతమంది సాయంత్రం లక్షణాలు ఉధ తమవ్వవచు . ఈ తేడాలనన్నింటిని హోమియో వైద్య విధానంలో పరిగణించటం జరుగుతుంది.

అల ్ రైనైటిస్ చాలాకాలం ఉన్నట్టయితే ముక్కులోపలి జిగురు పొర ఉబ టంవల్ల నేసల్ పాలిప్ ఏర డుతుంది. అందువల్ల గాలి పీల్చుకోవటం కష్టమవుతుంది. మామూలుగా ఈ పాలిప్‌ని శ స్త్రచి త్స ద్వారా తీసివేస్తుంటారు. కాని అల్ ఉన్నంతకాలం పాలిప్ మ ళ్ళ మ ళ్ళ పెరుగుతూ ఉంటుంది. హోమియోవైద్యంలో పాలిప్‌ను నయం చేసికోవటమేకాకుండా, మళ్ళీ రాకుండా కాపాడుకోవచ్చు.

అలర్జిక్ రైనైటిస్ ఉన్న రోగుల్లో ముక్కు చుట్టు ఉన్న సైనసిస్‌లలో కూడా జిగురు పొర వాచి అల క్ సైనసైటిస్ దారి తీస్తుంది. సైనసైటిస్‌వల్ల సెకండ ఇన్‌ఫెక్షన్ వచే సైనసెస్‌లో పస్ ఏర్పడుతుంది. సైనసెస్‌లోని చీముని అం టల్ పంక్చర్ అనే చిన్న శ స్త్రచి త్స ద్వారా వెలుపలి తీసి

కడుగుతారు. కాని అలర్జీ తగ్గనంతవరకూ సైనుసైటిస్ పూర్తిగా నయంకాదు. సైనుసైటిస్‌లో తుమ్ములు, ముక్కు వెంట నీరు కారడం, ముక్కు దిబ్బడేయటమేకాకుండా, తల బరువుగా అనిపించటం, తీవ్రమైన తలనొప్పి వస్తాయి. హోమియో వైద్య విధానంలో అలర్జిక్ సైనుసైటిస్‌ను కూడా శాశ్వతంగా నివారించుకోవచ్చు.

ఆస్థమా

ఆస్తమా శ్వాసననాళికలకు, శ్వాసనాళికలకు సంబంధించిన అలర్జిక్ వ్యాధి. ఈ వ్యాధి ఏ వయసులోనయినా ఆరంభమవ్వవచ్చు. పిల్లల్లో నూటికి ఐదుగురు నుండి పదిమంది వరకు గురవుతుంటారు. వయసు పెరిగే కొద్దీ కొంతమంది పిల్లలు ఈ వ్యాధి నుండి విముక్తులవుతారు. కొన్నిసార్లు వ్యాధి 20-25 ఏళ్ళ వయసులో ఆరంభమవుతుంది. వ్యాధి తీవ్రతలో తరతమ భేదాలుంటాయి. ఈ వ్యాధిలో లక్షణాలు, ఆయాసము, చాతిలో బరువుగా ఉండడం, దగ్గు, చాతిలో గురకలు, పిల్లికూతలుంటాయి. ఆస్తమా రోగులు ఎల్లకాలం బాధపడరు. ఏదైన అలెర్జెన్స్‌కు (పడని పదార్థాలకు) శరీరం expose అయినపుడు, కొన్ని సీజన్స్‌లో మాత్రమే అక్యూట్ అస్తమా అటాక్‌కు గురవుతారు. అస్తమాలేని సమయంలో మామూలు జీవితం గడుపుతారు. ఆరంభంలో సంవత్సరానికి ఒకటి లేదా రెండుసార్లు కొన్ని గంటలు లేదా రోజులు మాత్రమే బాధపడతాడు. క్రమంగా వ్యాధి ఎక్కువసార్లు, అధిక తీవ్రతతో అటాక్ చేస్తుంది. అక్యూట్ అస్తమాని కొంతవరకు అకస్మాత్తుగా వచ్చే బాధగా గుర్తించవచ్చు. ముఖ్యమైన బాధ, ఆయాసపడడం, గాలివదలటం (నిశ్వాస) కష్టమై బాధపడిపోతారు. గాలి వదిలేటపుడు పిల్లికూతలు తనకూ, పక్కనున్నవారికి కూడా వినిపిస్తాయి. గాలి పీల్చటం కూడా కష్టమైపోవచ్చు. స్వరపేటిక, ముక్కు, మామూలుగానే ఉంటాయి. వ్యాధి ప్రారంభదశలో లక్షణాలు ఎక్కువ కనిపించవు. ఎక్కువ శ్రమ చేసేటపుడు, వ్యాయామ సమయంలో పిల్లికూతలు వినిపించవచ్చు.

ఆస్తమారోగి గాలిపీల్చటం కష్టం కావటాని మూడు కారణాలున్నాయి. మొదటిది శ్వాసనాళంలోని కండరాలు సంకోచించి, శ్వాసనాళికలు ముడుచుకుపోవటము. రెండవది శ్వాసనాళికలలోని జిగురుపొర వాపు, మూడవది శ్వాసనాళికలలో స్రావాలు చోటుచేసుకుని గాలి బయటకు, లోపలికి సాఫీగా పోకుండా నిరోధించటం. ఈ కారణం వల్ల గాలి పీల్చటంకన్నా, వదలటం కష్టమైపోతుంది.

పిల్లల్లో అస్తమాకు అల , ఉద్వేగాలు మూలకారణాల్కు. అనువంశికంగా కూడా ఈ వ్యాధి సం క్రమిస్తుంది. సాధారణంగా జలుబు, ఫ్లూ, వంటి వైరస్ ఇన్ఫెక్షన్ వచ్చి, తగ్గిపోయిన తర్వాత పిల్లల్లో ఆస్తమా కనిపిస్తుంది. చలికాలంలో అధికంగా ఆరంభమవుతుంది. సాధారణంగా మొదట్లో ఆస్తమావ్యాధిని వైరస్ ఇన్ఫెక్షన్‌గా భావించటం జరుగుతుంది. రెండు, మూడుసార్లు అదేరకమైన లక్షణాలు పునరావృతము అవ్వటంతో అది అస్తమా అని నిర్ధారిస్తుంటారు.

ఆస్తమా ప్రమాదకరమైన వ్యాధికాదు. కాని మనిషిని క్రుంగదీస్తుంది. బ్రాంకోడైలాటర్స్ వంటి మందులు వాడినపుడు తగ్గినట్టే తగ్గి మళ్ళీ, మ ళ్ళ తిరుగపెడుతుంటుంది. ఈ వ్యాధి మనోశారీరక తత్వంతో ముడి పడి ఉంది. మనోశారీరక తత్వాన్ని పూర్తిగా అధ్యయనం చేసి సరియిన కానిస్టిట్యూషనల్ హోమియో మందులు తగినంతకాలం వాడినట్టయితే అస్తమా నుండి పూర్తిగా విముక్తులవ్వవచ్చు. అక్యూట్ అటాక్ వచ్చినపుడు వ్యాధి లక్షణాలనుబట్టి ఆంటిమ్ టార్ట్, ఇపికాక్, హెపార్‌సల్ఫ వంటి మందులను ఇచ్చి తగ్గించవచ్చు. అటాక్ సమయంలో కొన్ని విషయాలు గమనించాలి.

అటాక్ రావటానికి కారణాలు, వాతావరణం, ఆహారం, ఘాటైన వాసనలు, లేదా దుమ్ము, ధూళి.

ఆస్తమా వచ్చినపుడు – ఆయాసము ఏ సమయంలో ఉధృతమవుతుంది.

రోగికి ఏ పొస్చర్‌లో ఉపశమనం ఉంటుంది.

ఉదాహరణకి కొంతమంది కూర్చొని ముందుకు వంగినపుడు, కొంతమంది వెనక్కి వాలినపుడు, మరికొంతమంది ఏదైన ఒక ప్రక్కకు పడుకున్నపుడు తక్కువవుతుంది.

తెమడ ఎలా ఉంది. రంగు, వాసన, చిక్కదనం మొదలయిన అంశాలు? ఇలాంటి అంశంపై మందు ఎంపిక చేసినట్టయితే అస్తమా అటాక్ సులభంగా తగ్గిపోతుంది.

ప్రారంభంలో రోగి తనకుపడని పదార్థాలనుండి దూరంగా ఉండే ప్రయత్నం చేయాలి. శారీరక, మానసికతత్వాన్ని, అధ్యయనం చేసి చికిత్స చేసినట్టయితే ఆస్తమావ్యాధి పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. వ్యాధి శరీరతత్వంతో ముడిపడి ఉంది కాబట్టి వ్యాధి పూర్తిగా నయమవటానికి కొంత సమయం పడుతుంది. కొనివార్లు 6 నుండి 7 సంవత్సరాలు కూడా పడుతుంది. వ్యాధిని నయం చేసేటపుడు ఆరంభంలో కొంతకాలం వరకు ఆస్తమా అటాక్స్ వస్తూనే ఉంటుంది. క్రమంగా అటాక్స్ వచ్చే వ్యవధి, తీవ్రత తగ్గుతుంది. ట్రీట్‌మెంట్‌కు ముందు పడకపోయే వస్తువులను శరీరం సులభంగా గ్రహించగలుగుతుంది. అంటే వ్యాధి తగ్గుముఖం పడుతున్నట్టే లెక్క. ఆవిధంగా 5–6 సంవత్సరాలలో ఆస్తమానుండి పూర్తిగా విముక్తులవ్వవచ్చు. యోగా, ప్రాణాయామం, మెడిటేషన్ వంటి రిలాక్సింగ్ టెక్నిక్స్ ప్రాక్టీసు చేయవచ్చు. మనో ఉద్వేగాలు తగ్గించుకోవాలి.

స్టేటస్ ఆస్తమాటికస్‌లో రోగి ఒక్కొక అటాక్‌లో తీవ్రంగా ఎడతెగకుండా ఆయాసంతో కొన్ని గంటలపాటు లేదా రోజులు పగలూ–రాత్రి బాధపడతాడు. అలాంటి సమయంలో రోగిని హాస్పటల్‌కి చేర్చి ప్రాణవాయువు, ఇంట్రావీనస్ స్టెరాయిడ్ ఇవ్వవలసి వుంటుంది.

స్వరపేటిక బాధలు

స్వరపేటిక ఇన్‌ఫెక్షన్‌కు గురవటంవల్ల అక్యూట్ లారింజైటిస్ వస్తుంది. మందులు వాడినట్టయితే కొని రోజుల్లో పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. క్రానిక్ లారింజైటిస్ ఇన్‌ఫెక్షన్ వల్ల కాకుండా ఇరిటేషన్ వల్ల వస్తుంది. సర్వసాధారణంగా పొగత్రాగటం, మద్యం సేవించే వాళ్ళలో కూడా స్వరపేటిక పొరలు ముదురుతాయి. వివిధ రసాయనాల ఫ్యాక్టరీలలో పనిచేసే వారికి కూడా ఈ వ్యాధి వస్తుంది. అధికంగా మాట్లాడే వాళ్ళలో, పాటలు పాడే వాళ్ళల్లో కూడా ఈ

వ్యాధి రావచ్చు. ముఖ్యమైన లక్షణము గొంతు బొంగురుపోవటం. కారణాన్ని తొలగించాలి.

క్రానిక్ ఇరిటేషన్ వల్ల పాలిప్ కూడా వస్తుంటుంది. ఆపరేషన్ చేసి తీసి వేసినా మ ళ్ళీ పెరుగుతుంది. హోమియో వైద్యంతో పూర్తిగా నయం చేసుకోవచ్చు. కాస్టికమ, హెపార్ సల్ఫ్, ఫాస్ఫరస్, ఆర్జంటమ్ మెట్ వంటి మందులు క్రానిక్ లారింజైటిస్ తగ్గించడంలో బాగా ఉపయోగపడతాయి.

అదే విధంగా ట్యూబర్క్యులోసిస్, కాన్సర్ మొదటి దశలో కూడా హోమియో మందులు బాగా ఉపయోగపడతాయి.

గాలిద్వారా వ్యాపించే రోగాలు

మనం మాట్లాడినప్పుడు, దగ్గినప్పుడు, తుమి నప్పుడు, నవ్వినప్పుడు, చీదినప్పుడు బయటి వచ్చే తుంపరల ద్వారా కొన్ని రోగకారక క్రిములు గాలిలో ప్రవేశిస్తుంటాయి. ఆ గాలిని ఆరోగ్యవంతులు పీలిస్తే వాళ్ళు ఆ క్రిములు కలిగించే రోగాలు రావచ్చు. ఇలా రకరకాల క్రిములు గాలిద్వారా రకరకాల రోగాల్ని వ్యాపింపజేస్తుంటాయి. జలుబు, ఇన్ఫ్లూయెంజా, మశూచికము, తడపర, ఆట్లమ్మ. కోరింతదగ్గు, గవద బిళ్ళలు, డిఫ్తీరియా, క్షయ మొదలైన వ్యాధులు యిలాగే ఒకరినుంచి మరొకరి వ్యాపిస్తుంటాయి.

మశూచికము, కోరింతదగ్గు, డిఫ్తీరియా రోగాల్ని రాకుండా చేయడాని చిన్నప్పుడే పద్ధతి ప్రకారం టీకాలు వేయించాలి. కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకుని మిగతా రోగాల్ని కూడా వ్యాపించకుండా నివారించవచ్చు. దగ్గేప్పుడు, తుమ్మేప్పుడు, చీదేప్పుడు చేతిరుమాల్ని అడ్డం పెట్టుకోవాలి. ఇలాచేస్తే చాలావరకు క్రిముల వ్యాప్తిని అరికట్టవచ్చు.

జలుబు

ముక్కులోను, శ్వాసనాళంలోను ఇన్ఫ్లమేషన్ కలిగి జలుబు రావచ్చు. కొంతమందిలో జలుబు సంవత్సరం పొడవునా కనిపిస్తూనే వుంటుంది.

ఈ రోగ కారణము ఒక వైరసు. అది రోగుల నోట్లోనుండి, ముక్కులోను ', గొంతులోనుండి వచ్చే డిస్చార్జ్‌లో వుంటుంది. జలుబు రావడానికి వైరసే కాకుండా యితర కారణాలు కూడా వున్నాయి. విపరీతమైన అలసట, నీరసింపజేసే రోగ స్థితులు, వానలోనూ – చలిగాలిలోనూ వుండటమువల్ల శరీరంలో వైరస్‌ని నిరోధించే శ_ _ణిస్తుంది. జలుబు రాకుండా వుండాలంటే ఈ విషయాలలో జాగ్రత్తగా వుండాలి.

ముక్కులో ఇరిటేషన్, చికాకు, తలనొప్పి, తుము లు, ముక్కువెంట నీటి వంటి డిస్చార్జి, గొంతు నొప్పితో ఈ వ్యాధి ప్రారంభమవుతుంది. జ్వరం వచ్చినట్లుంటుందిగాని జ్వరం వుండదు. తర్వాత ముక్కునుంచి వచ్చే స్రావము చీమై ఇన్‌ఫ్లమేషన్ శ్వాసనాళాని దిగి దగ్గు, బొంగురు గొంతు ఏర్పడతాయి. ఈ దశలో కొద్దిపాటి జ్వరమూ వుంటుంది. కొంతమందిలో జ్వరము ఎక్కువగా రావచ్చు. చిన్నపిల్లల్లో వృద్ధులలో న్యుమోనియా, చెవులో చీము ఏర్పడవచ్చు. అప్పుడు ఈ రోగము ప్రమాదకరము. హృద్రోగము, ఆస్మా, యితర శ్వాసకోస వ్యాధులున్నప్పుడు జలుబు ప్రమాదకరంగా పరిణమించవచ్చు.

జలుబు వచ్చినవాళ్ళను బాగా గాలి వచ్చే ప్రాంతంలో విశ్రమించేలా చూడాలి. తుమి నప్పుడు, దగ్గినప్పుడు, మాట్లాడుతున్నప్పుడు నోటి అడ్డంగా రుమాలనుంచుకోవాలి. ముక్కునుండి, గొంతునుండి వచ్చే స్రావాల్ని తుడిచే రుమాలను ఆ తర్వాత వేడినీళ్లలో వుడకబెట్టి వుతి న తర్వాతే తిరిగి వాడాలి. వేడినీటి పు క్కిలింతలు, ఆవిరిపట్టడం కొద్దిగా అసౌకర్యాన్ని తగ్గిస్తాయి. విశ్రాంతి అవసరము. జలుబు నుంచి గొంతువాపు, బ్రాంకైటిస్, న్యుమోనియా, చెవి జబ్బులు వంటి సహరోగాలు ఏర్పడకుండా జాగ్రత్త పడాలి. అవసరమైన చి త్సను సకాలంలో తీసుకోవాలి.

ఇన్‌ఫ్లూయెంజా

దీనినే 'ఫ్లూ' అంటుంటాం. ఇది అంటువ్యాధి. జ్వరము, ఒళ్ళంతా నొప్పులు, జలుబు, లోపల శ్వాసనాళాల బాధ లక్షణాలు.

ఇన్ఫ్లూయెంజా రోగి నోటినుంచి, ముక్కునుంచి వచ్చే స్రావకణాలలో వుండే వైరస్ద్వారా ఈ అనారోగ్యము కలుగుతుంది. జ్వరం, తలనొప్పి, గొంతునొప్పి, జలుబు, వళ్ళంతా నొప్పులతో ప్రారంభమవుతుంది. నిర్లక్ష్యం చేస్తే న్యుమోనియా, బ్రాంకైటిస్, చెవి జబ్బులు రావచ్చు. ఈ అనారోగ్యంలో విపరీతమైన నీరసం కలుగుతుంది. పూర్తి విశ్రాంతి అవసరం.

మశూచికము

ఇదీ సూక్ష్మ ములద్వారా సంక్రమించే రోగమే! విపరీతమైన జ్వరము, చలి, తల నొప్పి, వెన్ను నొప్పితో ప్రారంభమై మూడోనాటికల్లా వంటి మీద పొంగు కనిపిస్తుంది. ఈ పొంగు ముందు ముఖంమీద ఏర్పడి, తర్వాత వంటి మీదకు వ్యాపిస్తుంది. పొంగు మొదట ఎర్రచుక్కలుగా లేచి, మొటిమలలాగా మారి, తర్వాత నీటిబుడగలలా మారతాయి. అవి క్రమంగా ఎండి పొక్కు గడతాయి. మూడువారాల తర్వాత రాలి, ఆ రాలినచోట గుంట లేర్పడతాయి. కొంతమంది పిల్లలు ఈ మశూచితో అంధులూ అవుతున్నారు.

రోగి దగ్గినా, తుమి నా ఈ వ్యాధి (ములు గాలిలో వ్యాపించి యితరులకు వ్యాధి సంక్రమించే ప్రమాదముంది. రోగి దుస్తులు, పాత్రలకు కూడా ఈ ములు వ్యాపిస్తాయి. ఈ రోగిని మిగతావాళ్ళ దూరంగా వుంచాలి. ఇంట్లోవున్న వాళ్ళందరూ టీకాలు వేయించుకోవాలి. ఇదివరకే వేయించుకున్నా మళ్ళీ వేయించుకోవాలి. రోగివాడే బట్టలి· రోజూ నీటిలో మరగబెట్టాలి. పొక్కులు రాలిపోయేవరకు రోగిని బయటకు వెళ్ళనివ్వకూడదు. శిశువులందరి· ఈ వాకి·నేషన్ ఇపి·ంచాలి. ఒకచోట మశూచికం ఎపిడమిక్గా వచ్చినప్పుడల్లా మ ౄ వే నేషన్ చేయించుకోవాలి.

ఆటలమ్మ చికెన్ పాక్స్

ఈ మి దోషము సంభవించినప్పుడు జ్వరం వుంటుంది. జ్వరంతో పొంగువచ్చి చీము బుగ్గలుగాను, చివరకు పొక్కులుగాను మారి పొక్కులు రాలిపోతాయి. మశూచికంలోలా గుంటలు పడవు. పొంగు అంచెలంచెలుగా వస్తుంది. ప్రతీ అంచెతోను జ్వరం పెరుగుతుంది. ఈ పొంగు మొండెం

భాగముమీద ఎక్కువగావస్తుంది. ముఖం, కాళ్ళు, చేతులమీద అంతగా వుండదు. ఈ రోగవ్యాప్తి కారణము ఒక రకమైన వైరస్. ఇది ఎక్కువగా చిన్నపిల్లల్లో కనిపిస్తుంది. మశూచిలో తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలన్నీ ఈ అనారోగ్యంలోనూ ‌సుకోవాలి.

తడపర

జ్వరము, శ్వాసనాళంలో ఇన్ఫ్లమేషన్, వంటిమీద పొంగు దీని లక్షణాలు. సూక్ష్మజీవులద్వారా గాలిలో ఈ వ్యాధి ఒకరినుంచి మరొకరి సంక్రమిస్తుంటుంది. అయిదు వారాలలోపు పిల్లలకు యిది ఎక్కువగా సంక్రమిస్తుంటుంది. పెద్ద వాళ్ళలో కూడా రావచ్చు.

ముందు జలుబు, గొంతునొప్పి, జ్వరంతో ప్రారంభమవుతుంది. కళ్ళు ఎర్రబడి నీళ్ళు కారుతుంటాయి. పొంగు ఎర్రడాలుగా వీపుమీద, ముఖం మీద, చెవుల వెనుక ప్రారంభమై శరీరమంతటా ప్రాకుతుంది. దురద, మంట కూడా వుంటుంది. పొంగువచ్చిన రెండు, మూడు రోజులలో జ్వరం తగ్గుతుంది. జ్వరం తగ్గిన రెండు, మూడు రోజులకి పొంగు తగ్గుతుంది. కొంతమందిలో తడపర వచ్చినప్పుడు న్యుమోనియా, చెవులలో చీము, కళ్ళలో పుళ్ళు, క్షయ సహరోగాలుగా రావచ్చు.

గవద బిళ్ళలు

ఇదికూడా గాలిద్వారా సూక్ష్మజీవులవల్ల వ్యాపించే రోగమే! జ్వరము, నోరు తెరిస్తే నొప్పి, చెవి కమల క్రిందవున్న పెరాటిడ్ లాలాజల గ్రంథులు వాయడం ఈ వ్యాధి లక్షణాలు.

గవదబిళ్ళలు వస్తే సంపూర్ణ విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. కొంతమందిలో ఈ వ్యాధి వస్తే బీర్జముల వాపు, పొత్తి కడుపులో నొప్పి రావచ్చు.

కోరింత దగ్గు

చిన్న పిల్లల్లో శ్వాసమార్గాల్ని బాధించే సాంక్రమిక రోగమిది. తెరలు తెరలుగా దగ్గు వస్తుంది.

జలుబు, జ్వరంతో ప్రారంభమై అంతకంతకు దగ్గు ఎక్కువై, ఆ దగ్గు తెరలు తెరలుగా వస్తుంటుంది. దగ్గు వచ్చేప్పుడు ముఖం ఎర్రబడుతుంది. వెంటవెంట వచ్చే దగ్గువల్ల రోగి 'ఉఫ్... ఉఫ్...' అంటుంటాడు. దగ్గు వచ్చిన తర్వాత దీర్ఘ వేగంగా గాలి పీల్చుకున్నప్పుడూ ఈ శబ్దం వస్తుంటుంది. డోకు కూడా ముక్కు వెంట, నోటి వెంట నురుగగా కారుతుంటుంది. అప్పుడప్పుడూ గాలి మరీ ఎక్కువై అంగ ప్రకంపనము, న్యుమోనియా రావచ్చు.

బాగా గాలి వచ్చే గదిలో విశ్రాంతినివ్వాలి. రోగిని డాక్టరు పర్యవేక్షణలో వుంచాలి. ఈ రోగం రాకుండా ప్రత్యేక వాక్సినులున్నాయి.

డిఫ్తీరియా

డిఫ్తీరియా బేసిల్లస్ అనే బ్యాక్టీరియా వల్ల ఈ రోగము వ్యాపిస్తుంది. పది సంవత్సరాలలోపు పిల్లలకే సాధారణంగా ఈ రోగము వస్తుంది. చలికాలంలో ఎక్కువగా వస్తుంది. మొదట్లో లక్షణాలు ఎటువంటి హెచ్చరికగా కనిపించవు. గొంతునొప్పి, చలి, జ్వరం, అప్పుడప్పుడు వాంతి, తలనొప్పి క్రమంగా వస్తాయి. గొంతులోపలనో, టాన్సిల్స్‌మీదనో గోధుమ రంగు పొర ఏర్పడుతుంది. ఆ పొర క్రిందకు పాకి బొంగురు గొంతుని, శ్వాస నిరోధాన్ని కలిగిస్తుంది. ఆ పొర నాసికారంధ్రాలలో కూడా పాకవచ్చు. అప్పుడు రక్తంతో కూడిన స్రావం ఒక ముక్కులోంచి వస్తుంది. వెంటనే చికిత్స జరగకపోతే హృదయము, నరకోశము కూడా దెబ్బ తిని మరణం సంభవించవచ్చు.

రోగికి అస్వస్థత ఏర్పడగానే డాక్టర్ని సంప్రదించి, వెంటనే డిఫ్తీరియా యాంటిటాక్సిన్ ఇస్తే ప్రాణ రక్షణ కలుగుతుంది. సన్నిహితులైన యితర పిల్లలకు ఈ యాంటిటాక్సిన్ ఇప్పించాలి.

క్షయ

1882లో రాబర్టు కాక్ అనే ప్రఖ్యాత జర్మన్ వైద్యుడు ఈ క్షయ క్రిమిని కనుగొన్నాడు. అందుకే దీనిని ఆంగ్ల వైద్యంలో 'కాక్స్ డిసీజ్' అంటారు.

జీవన ప్రమాణాలు తక్కువగావున్నకొద్దీ క్షయ వ్యాప్తి ఎక్కువగా వుంటుంది. గాలి, వెలుతురు లేని ఇళ్లలోవుండడం; పుష్టిలేని ఆహారాన్ని తీసు

కోవడంవల్ల వ్యాధి నిరోధకశక్తి తగ్గుతుంది. ఎక్కడబడితే అక్కడ ఉమ్మేయడం లాంటి అలవాట్లవల్ల ఈ క్షయ క్రిములు ఒకళ్ళనుంచి మరొకళ్ళకు వ్యాపిస్తుంటాయి.

గాలిద్వారా ఈ క్రిములు శరీరంలో ప్రవేశిస్తాయి కాబట్టి బాధిత ప్రదేశం ప్రధానంగా ఊపిరితిత్తులవుతాయి. ఈ క్రిముల్ని నోటిద్వారా మింగడం జరిగితే ప్రాథమిక క్రిమిదోషం జీర్ణాశయంలో ఏర్పడుతుంది. క్షయ క్రిమిని మింగగానే ఎలర్జీ ప్రారంభమవుతుంది. ఈ ఎలర్జీ ట్యూబర్‌క్లిన్ పరీక్ష చేసినప్పుడు బయటపడుతుంది.

ఈ క్రిములు శరీరంలో చాలా సంవత్సరాలు జీవిస్తాయి. శరీరంలో ఏ కారణాన్నయినా రోగ నిరోధక శక్తి తగ్గిపోయినప్పుడు ఈ క్రిములు పునరుజ్జీవితములై రోగాన్ని కలిగిస్తాయి.

అతి ప్రారంభ దశలో ఏ లక్షణాలు వుండకపోవచ్చు. తక్కువ జ్వరము, వేగంగా నాడి కొట్టుకోవడం, అలసట, ఆకలి లేకపోవడం, బరువు తగ్గడం కనిపిస్తుంది. కళ్ళెతో దగ్గు, గుండెలో నొప్పి, ఆయాసము ఊపిరితిత్తులు నాశనం అయినందువల్ల కనిపిస్తాయి. కళ్ళెలో రక్తం పడుతుంది. సాయంకాలం జ్వరం, విడవకుండా నాడీ వేగాధిక్యత, బరువు తగ్గిపోవడం, దగ్గులాంటి లక్షణాలుంటే అనుమానం రావాలి. సాధారణంగా వ్యాధి వీపు పై భాగంలో ప్రారంభమవుతుంది. ప్రారంభ దశలోవున్న క్షయని పసిగట్టడానికి ఛాతీ ఎక్స్‌రే ఒక మార్గం. కళ్ళెలో క్షయ క్రిములుంటే రోగనిర్ధారణ చేసుకోవచ్చు. కళ్ళెలో క్షయ పురుగు లేనంత మాత్రాన క్షయ కాదని చెప్పడానికి వీల్లేదు. శుద్ధిపరచిన క్షయ క్రిమి సారాన్ని ట్యూబర్‌క్యులిన్ అంటారు. దానిని చర్మంలో పంపి డెబ్బై రెండు గంటల తర్వాత చూస్తారు. ఇంజక్షన్ ఇచ్చినచోట చర్మం గట్టిపడి ఎర్రబడితే పరీక్ష పాజిటివ్ అన్నమాట. అలాకాకపోతే నెగిటివ్. నెగిటివ్ పరీక్ష ఆ వ్యక్తిలో క్షయ లేదనినిరూపిస్తుంది. పరీక్ష పాజిటివ్ కాగానే ఛాతీ ఎక్స్‌రే తీసి, కళ్ళెనీ పరీక్షించాలి.

క్షయ నివారణకు యిప్పుడు మందులున్నాయి. పరిపూర్ణ విశ్రాంతినివ్వాలి. పాలు, గుడ్లు, కాడ్లివర్ ఆయిల్, ఎ-డి-విటమిన్లు, కాల్షియమ్ పుష్టిగావున్న ఆహారాన్నివ్వాలి. గాలి, సూర్యరశ్మి బాగా తగిలే ప్రదేశంలో రోగినుంచాలి. దగ్గును వెంటనే అరికట్టాలి.

రోగ నిర్ధారణకు, నివారణకు ఎక్స్‌రే

కొన్ని కొన్ని కంప్లయింట్స్‌తో డాక్టర్ దగ్గరకివెళ్ళగానే ఎక్స్‌రే యి చండి అంటుంటారు. మరికొన్ని సందర్భాలలో స్కానింగ్ అవసరమంటారు. ఈ రిపోర్ట్స్ సాయంతో రోగ నిర్ధారణ చేస్తారు. కొన్ని కొన్ని అనారోగ్యా చికిత్సకి ఈ రణాలు తోడ్పడతుంటాయి.

అసలు ఎక్స్‌రే అంటే ఏమిటి? ఇవి ఎప్పుడు, ఎవరు కనుగొన్నారు ఏటి సాయంతో రోగ నిర్ధారణ ఎలా జరుగుతుంది? చి త్స కూడా రేడియో లజీ సహకరిస్తుందా?

ఈ వివరాలన్నీ తెలుసుకుని మీకు అందించాలనే వుద్దేశంతో హైద బాద్‌లోని మెడ్విన్ ఛైర్మన్ డాక్టర్ కాకర్ల సుబ్బారావుగార్ని కలుసుకోవడ జరిగింది.

రేడియోలజీలో విశేషానుభవం గడించి దేశ విదేశాలలో విపరీతమై పేరు సంపాదించినవారు డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు ప్రజలకు వైద్య విజ్ఞాన పెంచాల్సిన అవసరం ఎంతో వుందంటూ ఎన్నో విషయాల్ని వివరించారు.

'1896లో వాక్యూమ్ ట్యూబ్‌తో పరిశోధనలుచేస్తూ డబ్ల్యు.సి. రాంజన్ మొట్టమొదటగా ఎక్స్‌రేని కనుగొన్నారు. అందుకని అప్పట్లో ఆ రేస్ 'రాంజన్ రేస్' అని పిలిచేవారు' అంటూ ఎక్స్‌రే గురించి చెప్పడం ప్రారంభించార డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు.

ఎక్కువ వేడికి తట్టుకోగల ఖా గ్లాస్ ట్యూబ్‌లో కేథోడ్, యానోడ ఎదురెదురుగా కొద్దిగా దూరంగా వుండేలా అమరుస్తారు. కాథోడ్ టంగ్‌స్టన్ ఫిలమెంట్, గుండ్రంగా తిరిగే రాగి డిస్క్‌లో టంగ్‌స్టన్ యానోడ్ అమర్చబడ వుంటుంది. యానోడ్, కేథోడ్ రెంటినీ వేరువేరు కరెంట్‌లతో వేడి చేస్తారు. 50 నుండి 150 కె.వి. కరెంటుని పంపుతారు. అప్పుడు వుత్పత్తి అయిన ఎ క్ట్రాన్స్ టంగ్‌స్టన్ యానోడ్‌కి తగటడంతో వుత్పత్తి అయ్యే కిరణాల

'ఎక్స్‌రేస్' అంటారు. ఈ రణాలని ఒక సక్రమ మార్గంగుండా బయటి వచ్చేలా ఏర్పాటు చేస్తారు.

'ఈ ఎక్స్‌రేస్‌ని రోగనిర్ధారణ , చి త్స కూడా వుపయోగిస్తారు. ఎక్కువగా శరీరాన్ని ఈ రణాల ఎక్స్‌పోజ్ చేయడం మంచిది కాదు. దుష్ఫలితాలు క్రమంగా కనిపిస్తాయి. చర్మంలో విపరీతమైన నొప్పి వస్తుంది. క్రమంగా కణాలలో మ్యుటేషన్స్ రావచ్చు. గర్భంతో వున్నవాళ్ళు ఎక్స్‌రేస్ ఎక్కువగా ఎక్స్‌పోజ్ అయితే లోపలి పిండం దెబ్బతింటుంది. ఒక్కోసారి అబార్షనూ కావచ్చు. ఓవరీస్, టెస్టిస్, మ్యుకోజాలాంటి భాగాలు ఎక్స్‌రేస్‌వల్ల త్వరగా దెబ్బ తింటాయి.

అందుకని వీటి రేస్ తగలకుండా జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. అసలు శరీరంలోని ఏ అవయవమూ సంవత్సరాని 3 రాట్స్ మించి ఎక్స్‌రేస్ ఎక్స్‌పోజ్ కాకూడదు అంటారు డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు.

రేడియేషన్ వల్ల వచ్చే నష్టాలు, వాటి నివారణ విషయంలో ఇంటర్నేషనల్ రేడియేషన్ ప్రొటెక్షన్ కమిటి ఎన్నో పరిశోధనలు జరుపుతోంది. రేడియోలజీ విభాగాలలో పనిచేసే వారి ఫిలిమ్ బాడ్జెస్ తగిలిస్తారు. వాళ్ళెంత ఎక్స్‌పోజ్ అయింది ఆ బాడ్జెస్ తెలియజేస్తుంటాయి. లిమిట్‌ని దాటుతున్నారనే విషయం గమనించగానే కొన్నాళ్ళపాటు వాళ్ళని ఆ విభాగాని దూరంగా వుంచి అసలు ఎక్స్‌రేస్ ఎఫెక్ట్ వుండకుండా చూస్తారు. రేడియేషన్ ఎఫెక్ట్ తగ్గించడానికి ఫిల్టర్స్ వాడతారు.

ఎక్స్‌రే డాక్టర్లు తీయించమని చెప్పినప్పుడే తీయించాలి. అప్పుడు కూడా శ రమంతటి ఈ రణాలు తగలకుండా అవసరమైన భాగాలనే ఎక్స్‌రే తీసేలా జాగ్రత్తలు తీసుకుంటున్నారు. దీన్ని 'టోమోగ్రఫీ' అంటారు. ఎక్స్‌రే ఎ ్విప్‌మెంట్‌ని కదిలిస్తూ అవసరమైన భాగాల్నే బొమ తీసి రోగ నిర్ధారణని కాని, చి త్సనికాని చేయవచ్చు అంటున్నారు డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు.

ఎక్స్‌రేని రోగి పడక దగ్గర తీసే పోర్టబుల్ ఎక్స్‌రే ఎక్విప్‌మెంట్స్ కూడా వున్నాయి. పడకమీద నుంచీ కదలలేని రోగులకు ఎక్స్‌రే తీయడాని

ఇటువంటివాటిని వాడతారు. ఎందుకనంటే మామూలు ఎక్స్‌రే పరికరంకన్నా దీనివల్ల ఎక్కువసేపు ఎక్స్‌రేస్‌కి ఎక్స్‌పోజవుతారు. మిగతా భాగాల మీద రేడియేషన్ ఎఫెక్ట్ పడకుండా చూడడం కష్టం. ఫిలిమ్ క్వాలిటీ కూడా తక్కువగా వుంటుంది.

"అన్ని కాన్సర్స్ నివారణలో 3500 రాడ్స్ వరకు ఎక్స్‌రేస్ పంపి డీప్ ఎక్ -రే థెరపి అమలుపరుస్తారు. రోగ నిర్ధారణకోసం బేరియమ్, ఇం ట్రావీనస్ కాం ట్రాస్ట్ సెక్షనల్ ఎక్స్‌రే, యాంజియో గ్రఫీ, మమో గ్రఫీ లాంటి ఎన్నో విధానాలున్నాయి. అంటూ వాటిని వివరించారు డాక్టర్ సుబ్బారావుగారు.

చర ంగుండా ఈ రణాలు లోపలకు దూసుకుపోయినప్పుడు ధాతువులు వాటిని గ్రహిస్తాయి. అప్పుడు ఏర్పడే, ఇమేజ్ ఫిలిమ్ మీద రికార్డ్ చేస్తారు.

శరీరంలోపల నాల్గు రకాల డెన్సిటీలలో ఈ కిరణాలు స్వీకరించబడడంవల్ల నాల్గు రకాల రంగులు రేడియో గ్రాఫ్ మీద కనిపిస్తాయి. గాలిలోంచి ప్రసరించ బడుతున్న -రణాలు తక్కువగా స్వీకరించబడతాయి. అందుకని గ్యాస్ వున్నచోట నల్లగా రికార్డ్ అవుతుంది. కాల్షియమ్ ఈ రణాల్ని ఎక్కువగా స్వీకరిస్తాయి కాబట్టి ఎముకలు మిగిలిన కాల్షియమ్ నిరా ణాలు తెల్లగా కనిపిస్తాయి.

ఫాట్ కాకుండా మిగిలిన మెత్తని ధాతువులు అంటే వి స్రా, కండరాలు, రక్తం ఆహారనాళ గోడలు మొదలయినవి అన్నీ ఒకే 'అబ్జార్ప్టివ్ శ్తని కలిగివుండడం అన్నీ బూడిద రంగులో కనిపిస్తాయి. ఫాట్ తక్కువ -రణాలని స్వీకరించడం వల్ల మెత్తని ధాతువులకన్నా కొద్ది నల్లగా కనిపిస్తుంది రేడియో ఫ్‌మీద. ఈ విధంగా కనిపించే అవయవ రూపాల్ని చూసి కొన్ని అనారోగ్యాల ర్ధారణ జరుగుతుంది.

ఫ్లోర్ సెంట్ ట్యూబ్స్ వుపయోగించి ఎక్స్‌రేస్ ద్వారా వచ్చే ఇమేజ్‌ని పెద్దది చేసి క్షుణ్ణంగా పరిశీలిస్తుంటారు. ఎక్స్‌రే ట్యూబ్ ద్వారా ఎక్స్‌రే కిరణాలు బయటికి వచ్చినప్పుడు రణాలు వెదజల్లబడడం వల్ల అవయవాల పరిమాణం ఇమేజ్ సాధారణంగా పెరుగుతుంటుంది.

ఫోటోగ్రాఫిక్ ఫిల్ ని రెండు ఫ్లోర్ సెంట్ స్క్రీన్ల మధ్య ఇరికించి ఇమేజ్ రికార్డ్ చేయడానికి స్పెషల్ లైట్ టైట్ కాసెట్‌లో అమరుస్తారు. ఎక్స్‌రేకి ఎక్స్‌పోజ్ కాగానే ఫ్లోర్ సెంట్ స్క్రీన్స్‌నుంచి వుత్పత్తి అయ్యేకాక డెవలప్ అయే ఫిలిమ్‌ని నల్లగా మారుస్తుంది. దానిమీద ఎక్స్‌రే ఎక్స్‌పోజ్ అయి అవయవాల ఇ జ్ రికార్డ్ అవుతుంది.

మెత్తటి ధాతువులన్నింటి ఎక్స్‌రే స్వీకరణ శక్తి సమం కావడంతో అన్నీ ఒకే రంగులో కనిపిస్తాయనుకున్నాం కదా. కాబట్టి చుట్టుప్రక్కల ధాతువుల నుంచి భిన్నంగా కనిపించడానికని కొన్ని కాంట్రాస్ట్ ఏజెంట్‌లు వాడి కొన్ని భాగాల ఎక్స్‌రే తీస్తారు. ఆహార నాళాన్ని ప క్షించడానికి బేరియమ్ సల్ఫేట్ ఇస్తారు. అయోడిన్ సొల్యూషన్‌ని మిగతా ఒపేక్ మీడియా కాంట్రాస్ట్‌కి వాడతారు.

అయోడిన్‌ని కాంట్రాస్ట్ మీడియా వాడి రక్తనాళాల్ని ఎక్స్‌రే కిరణాలు దూరకుండా చేసి పరీక్షించే ఎక్స్‌రేని 'యాంజియోగ్రఫీ' అంటారు. అయోడిన్‌ని ఇంజక్ట్ చేసే నాళాన్నిబట్టి యాంజియోగ్రఫీ, ఆర్టిరియోగ్రామ్, వినోగ్రామ్ అని రెండు విధాలు. అంటే ఒకటి ఆర్టెరీస్‌ని పరీక్షించడానికి, మరొకటి వీన్స్‌ని పరీక్షించడానికి అన్నమాట. మూ త్రపిండాల మార్పిడి కోసం డోనార్ డ్నీని

ఎన్నుకోడానికి యాంజియోగ్రఫీ వుపకరిస్తుంది. లింఫాటిక్ వెజెల్స్‌ని, డ్రైనేజ్ లింఫాటిక్ నోడ్స్‌ని ఒపేక్ చేసి తీసే ఎక్స్‌రేని 'లింఫోగ్రఫీ' అంటారు.

20 నుంచి 35 కె.వి. కరెంటు పంపిలో కె.వి. ఎక్స్‌రే వక్ష ప్రాంతంలో తీసి ఫాట్‌ని మిగతా వాటినుంచి వేరుచేసి పరీక్షించవచ్చు. ఈ రకమైన ఎక్స్‌రే పరీక్షని 'మమ్మోగ్రఫీ' అంటారు.

'కంప్యూటర్ టోమోగ్రఫీలో శరీరాన్ని మి.మీ. వంతున తునకలుగా విభజించి లోపలి భాగాలన్నింటినీ పరీక్షించవచ్చు. కంప్యూటర్ టోమోగ్రఫీ చేస్తూ బయాప్సీ కూడా చేస్తున్నారు.

ఎక్స్‌రేలకన్నా మెరుగైన ఎటువంటి అపాయం లేని అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ కూడా ఇప్పుడు విరివిగా వాడుకలో వచ్చింది. శరీరంమీద జెల్లీ పూసి ధ్వని తరంగాల్ని లోపలికి పంపే పరికరాన్ని తాకిస్తారు. ఇలా చేయడంవల్ల శరీరానికి, పరికరానికి మధ్య గాలి వుండడానికి అవకాశముండదు. హై ఫ్రీక్వెన్సీ ధ్వని తరంగాలు ఈ పరికరానికి కొన్ని భాగాల్ని తాకడం ద్వారా లోపలి వెళ్తాయి. అక్కడి ధాతువుల్ని తాకి పరావర్తనం చెంది విద్యుత్తరంగాలుగా మారి వచ్చి వాటి ఇమేజ్‌ని ఫిలిమ్ మీద ముద్రిస్తాయి.

ద్రావకాలలో ధ్వని తరంగాలు బాగా ప్రయాణిస్తాయి కాబట్టి గాల్ బ్లాడర్, లివర్, గర్భకోశం మొదలైనవాటి పరీక్షకు ఈ విధానం ఎంతో సహకరిస్తుంది. గర్భిణీ స్త్రీల కడుపులోని పిండాన్ని పరీక్షించడానికి అల్ట్రా సౌండ్ ఎటువంటి అపాయములేని పద్ధతి.

శ్వాసని శాసించేది 'స్వరయోగం'

యోగా అనేది రోగాల్ని నయం చేసే వైద్య విధానం కాదు. రోగాలు రాకుండా శరీరాన్ని ఆరోగ్యవంతంగా వుంచుకోవడానికి సహకరించే విధానము. యోగా రోగాలన్నింటినీ నయం చేయడాని- ఉపయోగపడక పోవచ్చు. కానీ శరీరావయవాల్ని ఆరోగ్యంగా వుంచుకోవడాని , అనారోగ్యం కలుగకుండా తోడ్పడడాని- , కొన్ని రోగాల్ని నయం చేయడానికి తోడ్పడుతోంది. ఏయే రోగాల్ని నయం చేయాడానికి యోగా తోడ్పడుతుందో తెలుసుకోవడానికి సి ం ద్రాబాద్‌లోని వేమన యోగా పరిశోధనా సంస్థలో పరిశోధనలు జరుగుతు న్నాయి అంటున్నారు ఆ సంస్థ డైరెక్టర్ శ్రీ వెంకటరెడ్డి.

శ్వాసావయవాలు సరిగ్గా పని చేయడానికి యోగా ఎలా తోడ్పడుతుందో పరిశీలిద్దాం.

ముక్కు, ఫారింక్స్, ఎపిగ్లాటిస్, శ్రే యా, ఊపిరితిత్తులే కాకుండా నరాలు, రక్తనాళాలు కూడా ఈ శ్వాస క్రియకు తోడ్పడుతున్నాయి.

మనం గాలి ఎలా పీల్చాలి అనే విషయంమీద రూపొందిన శాస్త్రిం 'స్వర యోగం'. ఎడమ ముక్కు రం ధ్రం ద్వారా గాలి పీలిస్తే శరీరంలో ఎలాంటి మార్పులొస్తాయి, అప్పుడేయే పనులు చేయవచ్చు – కుడి ముక్కు రంధ్రం ద్వారా గాలి పీలిస్తే శరీరంలో ఎలాంటి మార్పులొస్తాయి, అప్పుడేయే పనులు చేయవచ్చు – రెండు రంధ్రాలతో గాలిని ఎప్పుడు పీల్చాలి మొదలైన విష యాలన్నీ స్వరయోగంలో చెప్పబడ్డాయి. హఠయోగంలో 'ప్రాణాయామా' ని- సంబంధించి అనేక విషయాలు చెప్పబడ్డాయి. దీంట్లో కూడా ఒక్కో ముక్కు రంధ్రంగుండా గాలి పీల్చడం వల్ల కలిగే పరిణామాలు వివరించబడ్డాయి. అందుకనే యోగాలో ముక్కుని 'లోపలి ప్రపంచానికి ప్రధాన ద్వారం' గా అభివర్ణించారు.

శ్వాసావయవాల్ని అప్పర్, లోయర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్‌గా విభజించారు. ముక్కు, నాసా ఫారింక్స్, లారింక్స్ - రెస్పిరేటరీ ట్రాక్‌లో కొస్తాయి. జలుబు, సైనుసైటిస్, మెదడు జ్వరం టాన్సిల్స్, ఎడినాయిడ్స్ వాపు అప్పర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్‌లోపం వల్ల కలుగుతాయి. కొన్ని సందర్భాలలో యి బ్రాంకైటిస్, న్యుమోనియా లాంటి జబ్బులకు దారి తీస్తాయి.



జల- తి

అప్పర్ రెస్పిరేటరీ ట్రాక్, ఎయిర్ సైనుసైటిస్‌లను ఆరోగ్యంగా వుంచడానికి హఠయోగంలో కపాలభాతి లాంటి ్ర యలు చెప్పబడ్డాయి.

ముక్కుద్వారా నీటిని తీసుకుని నోటిద్వారా విడిచిపెట్టడం, జలనేతి. నోటి ద్వారా తీసుకుని ముక్కుద్వారా విడిచిపెట్టడం 'స్త్రూమ జలనేతి'. గోరువెచ్చని నీటిలో కొద్దిగా ఉప్పు వేసి కలిపి, కాడగల పా త్రలో పోయాలి. ఆ కాడచివర ముక్కు రంధ్రంలో పెట్టి ముందుకు కొంచెం వంగి, తల ప్రక్క వుంచాలి. భూమ్యాకర్షణ శ క్తి వల్ల నీరు రెండో ముక్కు రం ధ్రంగుండా బయటికి వస్తుంది. ఈ ప్ర యి పూర్తయ్యేవరకూ నోరు తెరచి, గాలి పీల్చాలి. కాడ చివర ముక్కు లోపలి భాగాల్ని తాకకూడదు. నీరు నెమ్మదిగా పోయాలి. ముందు ఒక ముక్కు ద్వారా చేసిన తర్వాతే రెండో ముక్కుతో చేయాలి. ఈ జలనేతి వల్ల రొంప, సైనస్, ఇసో-ఫిలియా తగ్గుతుంది. కఫదోషాన్ని

నిరోధించి, పుర్రెలో వేడి తగ్గిస్తుంది. పార్శ్వపు నొప్పి కూడా తగ్గుతుంది. ఆరోగ్యవంతులైతే వారానికి ఒకసారి ఈ క్రియ చేస్తే చాలు. వాతావరణంలో తేమ ఎక్కువగా వున్నప్పుడు ఈ క్రియ చేయకూడదు.

జలనేతి చేసిన తర్వాతే సూత్రనేతి చేయాలి. దారాన్ని పేని, ముడులు లేకుండా ఎలుక తోకలా 4.5 అడుగుల సూత్రాన్ని తయారు చేయాలి. దీనికి నేతినిగాని, కొబ్బరి నూనెనుగాని పట్టించాలి. మైనాన్ని కూడా సూత్రానికి పూస్తుంటారు. రబ్బరు నేతి అయితే స్టెరిలైజ్ చేసి వాడాలి. తియొక్క ఒక కొనని ముక్కు రంధ్రంలో ప్రవేశపెట్టి, మెల్లిమెల్లిగా నెట్టాలి. సూత్రం కొన అంగిలిచేరుతుంది. డోకు వచ్చేట్లుంటే ఆపుకోవాలి. చూపుడు వేలు సాయంతో అంగిలి చేరిన సూత్రాన్ని నోటి వెలుపలికి నెమ్మదిగా లాగాలి. ముక్కులోంచి బయటకువున్న కొనను, నోటి వెలుపలకు వచ్చిన కొనను రెండు చేతులతో పట్టుకుని నెమ్మదిగా ముందు వెనుకలకు, ప్రక్కలకు చాలనం చేయాలి. ఒక నిముషంపాటు యిలాచేసి, సూత్రనేతిని తీసివేసి, చన్నీళ్ళతో నోటిని పుక్కిలించాలి. కళ్ళు శుభ్రపరచాలి. కొంచెము కొంచెముగా మొదట్లో ప్రయత్నించి, తుమ్ములు వచ్చినా చేయాలి. నోరు తెరిచే వుంచాలి. శ్లేష్మాన్ని తొలగించడానికి, వాయు సంచారం ఆటంకం లేకుండా చేయడానికి సూత్రనేతి ఉపకరిస్తుంది. ఉబ్బస రోగానికి యిది మంచి ఫలితాన్నిస్తుంది. గురకని తగ్గిస్తుంది. కొయ్య కండలు, టాన్సిల్సు, విస్తరించిన అడినాయిడ్స్, ముక్కు దిబ్బడ వేసినా యోగ నిపుణుల్ని సంప్రదించాలి.

రెండవ క్రియ కపాలభాతి. కపాలం అంటే పుర్రె. భాతి అంటే ప్రకాశించడం. పద్మాసనంలో కూర్చుని చేతుల్ని జ్ఞానముద్రలో వుంచాలి. వెన్నెముకను నిటారుగా వుంచాలి. కపాలభాతి పొట్ట కండరాలపై పనిచేసే ఊపిరి వ్యాయామం. విరామం లేకుండా ఏకధాటిగా నడుస్తుంది. రేచక, పూరకాలు వుంటాయి. గాలిని దఫదఫాలుగా ముక్కుద్వారా వెళ్ళగొట్టాలి. నోరు మూసివుంచి నాలుక పళ్ళని తాకుతుండాలి. అప్పుడు వచ్చే శబ్దము రైల్ ఇంజన్ ధ్వనిని పోలి వుంటుంది. పొత్తి కడుపు కండరాల్ని బిగపడితే శబ్దము సులువుగా వస్తుంది.

పొత్తి కడుపు కండరాలు వెనుకకు, ముందుకు కదలాలిగాని పై , కిందకు మాత్రం కాదు. ఈ క్రియ ప్రాణాయామాని ముందు చేయడం మంచిది. ఒక నిముషానికి గాలిని 120 మారులు వెళ్ళగొట్టాలి. ఈ క్రియవల్ల నాడీ మండలం వుత్తేజమవుతుంది. గొంతులో వున్న కళ్ళెను తొలగించి గాయకులకు మంచి స్వరాన్నివ్వడాని తోడ్పడుతుంది.

కఫం ఎక్కువగా వుంటే శ్వాసకోశాని సంబంధించి అనేక రుగ్మతలు కలగడానికి అవకాశం వుంది. పై రెండు క్రియలతో కఫాని పోగొట్టవచ్చు.

ఈ క్రియలతోపాటు భద్రాసనం, కూర్మాసనం, శవాసనాలని వేస్తే రెస్పిరేటరీ అప్పర్ ట్రాక్ట్ రోగాల్ని పోగొట్టవచ్చు.

కఫాన్ని తగ్గించడానికి మొదటి రెండు రోజులు కుంభకం లేకుండా ఉజ్జయి ప్రాణాయామం చేయిస్తారు. దీనితోపాటు నాడి శోధన, అనులోమ - విలోమ ప్రాణాయామం, కపాలభాతి కూడా చేయిస్తారు. తర్వాత రబ్బరునేతి లేక సూత్రనేతి చేయించి తర్వాత జలనేతి చేయిస్తారు. జలనేతి, కపాలభాతి మధ్య ఉడ్డియాన చేయించాలి.

రేచక, పూరకాలద్వారా నాడులను శుద్ధి చేయడం నాడిశోధన. నియమిత, నిర్ణీత ఆహారం తీసుకుంటూ మూడు నెలలు చేస్తే నాడి శుద్ధి కల్గుతుంది. రేచకము అంటే గాలిని నియంత్రణ ద్వారా వదిలిపెట్టడం, పూరకము అంటే గాలిని ముక్కు లోపలకు పీల్చడం.

రేచక పూరకాలలో లక్ష్యం సిద్ధించిన తర్వాతే కుంభకాన్ని సాధించాలి. ఎడమ ముక్కు రంధ్రం గుండా రేచకం చేసి, కుడిముక్కు ద్వారా పూరకం చేయాలి. దీనినే సుఖ ప్రాణాయామం అంటారు. వాసిష్ఠుడు దీనినే 'నాడీశోధన' అని పిలిచాడు.

ఉ యిలో ముక్కు రెండు రంధ్రాలోను గాలిని పూరించి ఎడమ రంధ్రం ద్వారా గాలిని విడిచిపెట్టాలి. ధ్యానాసనంలో నిటారుగా కూర్చుని,

కళ్ళు మూసుకుని ఉజ్జయి చేయాలి. గాలి పీల్చినంతసేపు ఛాతిని విశాలము - సి, కంఠబిలము కొంతవరకూ మూయాలి. కంఠంలోని కఫాది శ్లేష్మాలని యిది పోగొడుతుంది.

ఆస్త్మా వ్యాధి పోగొట్టడాని దాదాపు ఓ నెలపాటు నాడీ శోధన, సూర్య చంద్ర భేదన, శవాసనం, మకరాసనం వేయాలి. అలర్జీ కలిగించే పదార్థాలేవీ తినకూడదు. కడుపులో నాల్గో వంతు గాలి కోసం ముఖ్యంగా సాయంకాలం ఖాళీగా వుంచాలి.

సూర్యచంద్ర భేద ఎలా చేయాలో యిప్పుడు తెలుసుకుందాం. యోగ పరిభాషలో సూర్య అంటే ఎడమ ముక్కు రంధ్రం. కుడి ముక్కు వేడిని, ఎడమ ముక్కు శీతలాన్ని కల్గిస్తాయి. భేద అంటే య్యాక్టివిటీ అని అర్థం!

రేచక, పూరకాలలోలాకాక యిక్కడ గాలి పీల్చడం విడిచిపెట్టడం ఒకే ముక్కు రంధ్రం ద్వారా జరుగుతుంది. ఒక ముక్కు రంధ్రంద్వారా చేస్తుంటే, రెండోదాన్ని మూసి వుంచాలి. రేచక పూరకాలలో నెమ్మదిగా గాలి పీలిస్తే సూర్యచంద్ర భేదలో వేగంగా పీల్చాలి. ఛాతి కదలకూడదు. పొత్తి కడుపు వెనక్కి ముందుకు కదిలిస్తుండాలి. అలసట వస్తే విరామం అవసరం. నిటారుగా కూర్చుని యథాశక్తి చేయాలి. ప్రారంభంలో వేగాని ప్రాముఖ్యం యివ్వకుండా వుదరకోశ కదలికలకు ప్రాధాన్యం యివ్వాలి. అధిక రక్తపోటు, గుండెపోటు వున్నవారు దీన్ని చేయకూడదు.

కుడి ముక్కు రంధ్రం ద్వారా గాలి పీల్చేప్పుడు ఈత కొట్టడం మంచిది. పోటీ ఆటల్ని యిప్పుడే ఆడాలి. ఎడమ ముక్కు రంధ్రం గుండా గాలి పీల్చేప్పుడు ఉదయం యోగా చేయాలి. సూర్యస్వరం (కుడి ముక్కు రంధ్రంత గాలి పీల్చేప్పుడు) వేగంగా నడిచేప్పుడు వేడి పదార్థాలు, మసాలా పదార్థాలు తినకూడదు. ఈ పదార్థాలు చంద్రస్వరం తీవ్రంగా వున్నప్పుడు తినాలి. అదే విధంగా చల్లని పదార్థాలు చంద్రస్వరం తీవ్రంగా వున్నప్పుడు

తినకూడదు. సూర్యస్వరం తీవ్రంగా వున్నప్పుడు తినాలి. స్వరాలకు వ్యతిరేకమైన ఆహారం తీసుకుంటే ఆహారం విషంగా మారుతుంది. మన శారీరక, మానసిక స్థితి స్వర చలనాలపై ఆధారపడి వుంటుంది.

పగలు చంద్రస్వరం ఎక్కువగా పని చేయాలని, రాత్రి సమయంలో సూర్య స్వరం ఎక్కువగా ఆడాలని, అది మంచి లక్షణమని స్వరశాస్త్రి గ్రంథం లో చెప్పబడింది.

నీరు త్రాగడం, మూత్ర విసర్జన, పడకమీద నుంచి లేవడం, యోగసాధన, నగలు కొనడం, యితరులకు సహాయపడడం, వ్యాజ్యాలు సర్దుబాటు చేసుకోవడం, ఉన్నతాధికారులను కలుసుకోవడం, మత విధులు, దీక్షలు, మంత్రసాధన, గురువును కలుసుకోవడం, దూర ప్రయాణాలు, విత్తనాలు జల్లటం, మందుల



ధ్యానము

యోగదండ

సేవన, చి త్స, పాటలు పాడటం, ఆటలు ఆడడం, సంగీతం, స్త్రీలు మైథున కార్యక్రమంలో పాల్గొనడం చంద్ర స్వరం నడిచేప్పుడు చేయాలి.

వ్యాయామం, తినడం, మాదక పదార్థాల సేవనం, మల విసర్జన, ప్రమాదకరమైన పనులు, యుద్ధం, షట్కార లు, గణిత శాస్త్రం, కంప్యూటర్ స్టడీ, వ్యవసాయం, వాణిజ్యం, ప్రయాణం, ప్రతిఘటన, గు రపు స్వారీ, పురుషులు మైథున కార్యక్రమంలో పాల్గొనటం సూర్యస్వరం నడిచేప్పుడు చేయాలి.

స్వరం నిర్ణయించిన విధంగా నడవకుంటే రోగం వస్తుంది. అవసరాన్ని బట్టి యధాస్థానాలలో స్వరాన్ని మళ్ళిస్తే రోగాలు ఉపశమనం పొందుతాయి.

జ్వరం వచ్చినప్పుడు ఏ స్వరం నడుస్తోందో చూసి స్వరం మార్చితే జ్వరం తగ్గు ముఖం పడుతుంది. ఏ స్వరం నడుస్తుందో ఆ వైపు పడుకుంటే స్వరం మారుతుంది. దూదిని కూడా స్వరం మార్చడానికి వుపయోగిస్తారు. మునులు చంకల క్రింద పెట్టుకునే దండంతో స్వరాన్ని మారుస్తారు. కుడి చంక క్రింద దండాన్ని వుంచితే చంద్రస్వరం పని చేస్తుంది. ఎడమచంక క్రిందకి దండాన్ని మారిస్తే సూర్యస్వరం పని చేస్తుంది.

స్వరం చూసుకోకుండా భోజనం చేసే అజీర్ణానికి దారి తీయవచ్చు.

ఉబ్బసం వచ్చినప్పుడు ఏ స్వరం నడుస్తున్నదో గమనించాలి. తక్షణం ఆ స్వరాన్ని ఆపు చేయాలి. శాశ్వతంగా ఉబ్బసాని తగ్గించాలంటే ఉబ్బసం వచ్చినప్పుడు ఏ స్వరం వుందో చూసుకుని ఒక నెలరోజులు మరో స్వరం ఆడేలా చూసుకోవాలి. ఇదే మంచి చికిత్సకు మార్గం.

ఆయుర్వేద చికిత్స - శ్వాసాంగాలు

మానవ శరీరమును రక్తచంక్రమణి మాదిరిగానే, శ్వాస ప్రక్రియ మరియొక ప్రత్యేక ముఖ్యమైన విధి. ఈ ప్రక్రియకు ప్రత్యేకమైన అవయవాలు వున్నాయి. నాసారంధ్రాల ద్వారా తీసుకొనే వాయువు శ్వాసనాళిక ద్వారా పుప్పుసములను చేరుతుంది. అచ్చట వాము, దోషణ పుప్పుసములలో రక్తశోధన కావించబడిన అనంతరము గ్రహించిన వాయువులోని ప్రాణవాయువును కోల్పోయి బొగ్గు పులుసు గాలిని గ్రహించి, తిరిగివచ్చిన మార్గమునే నిశ్వాసద్వారా నాసికా రంధ్రముల ద్వారా బయటకు వెళ్తుంది. ఇట్లు ఆరోగ్యవంతుని యందు సాధారణ స్థితి యందు నిముషమునకు 16 నుండి 20 సార్లు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు జరుగుతాయి.

నాసిక

నాసికా రంధ్రాలు సరియైన పరిమాణములో స్వస్థస్థితిలోనున్న ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కార్యము సక్రమముగా జరుగుతాయి. ఒక్కొక్కప్పుడు నాసికా రంధ్రాలను విభజించు మధ్య గోడ ఒకవైపునకు వంగివుండిన ఒక రంధ్రము మూసుకొనిపోయి ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలను అడ్డగిస్తుంటుంది. కొన్ని సమయములలో ముక్కు రంధ్రములలో దుర్మాసము లేర్పడిన శ్వాస ప్రక్రియ సరిగా నడవదు. అందువల్ల నాసికా రంధ్రముల ఆరోగ్య స్థితి మరియు పరిశుద్ధత శ్వాస ప్రక్రియపై ప్రభావము చూపుతుంది.

స్వరయంత్రము లారింక్

ఇది ఊర్ధ్వ భాగమున నాసికా రంధ్రములతోనూ, అధో భాగము శ్వాస నాళికలోను కలిసివుంటుంది. ఇందుండి అన్నవాహ నాళికలోని కూడా మార్గము వుంది. ఇతర క్రియలతోపాటు శబ్దాన్ని కల్గించుటకూడా దీనియొక్క కార్యము.

శ్వాసనల్లిక్ ట్రేకియా

ఇది తరుణాస్థి నిర్మితమైవుండి శ్వాసోచ్ఛ్వాసల యందు వాయువును ఇరువైపులకు తీసుకొని పోవుటకుపయోగపడుతుంది.

క్లోమ నాళికలు బ్రాంకై

శ్వాసనాళిక అధోభాగమున వామ దక్షిణ క్లోమనల్లికలుగా విభజించబడి రెండు పుప్పుసములను కలుపుతుంది. ఇది పుప్పుసములను కలిసి తిరిగి చిన్న నాళికలుగా విభజించబడి పుప్పుసాంతరాళములోని వాయువును పంపుటము అది వాపసు పంపటం చేస్తుంది.

పుప్పుసములు లంగ్

వామ దక్షిణ పుప్పుసములు రెండును ఉరోగుహయందుంటాయి. వీటి మధ్య భాగమునందు హృదయము, బృహద్ధమనులు వుంటాయి. ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసల ద్వారా యీ ఊపిరితిత్తులు, హృదయము యొక్క దక్షిణ భాగమునుండి వచ్చు రక్తమును శుద్ధి చేస్తాయి.

ఆహార విహారాది నియమాలను పాటించనందువలనను, కాలములోని మార్పుల వల్లను, వివిధ శ్వాస కోశ సంబంధ వ్యాధులు సంభవిస్తాయి. వీటిలో ముఖ్యమైనవి కాస, శ్వాస, రాజయక్ష్మ మొదలైనవి.

దుమ్ము, ధూళి, పొగ, చల్లని గాలి యందు తిరుగుట, వర్షములో ఆడించుట, చల్లని నీటిలో స్నానము, అతి శీతల పానీయపానము, సాత్వికము కాని ఆహార పానీయములను సేవించుట మొదలైన కారణములచే అనేక శ్వాసకోశ వ్యాధులు సంభవిస్తాయి.

కాస దగ్గు

నోరు, నాసికలయందు ధూళి మరియు పొగ ప్రవేశించుట, అతి వ్యాయామము, మోక్షమైన ఆహార పదార్థముల సేవించుట, భుజించిన ఆహారము ప్రాణవహస్రోతస్సు నందు ప్రవేశించుట, వేగావరధము చేయుట మొదలైన కారణముల వలన దగ్గు వస్తుంది.

కాస అయిదు విధములుగా విభజించబడింది.

1. వాతజ కాస : వాత దోష దుష్టిచే కలుగుతుంది.
2. పిత్తజ కాస : పిత్త దోష దుష్టిచే కలుగుతుంది.
3. కఫటజ కాస : కఫ దోష దుష్టిచే కలుగుతుంది.
4. క్షతజ కాస : అతి వ్యాయామము, అభిఘాతాలు వల్ల కలుగుతుంది.
5. క్షయజ కాస : త్రిదోష ప్రకోపితము.

శ్వాస

ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసాల యొక్క వేగ గతి, నిడివి, విరామము లందు కలుగు వికృతి మరియు శబ్దముతోనూ, కఫముతోగాని లేకగాని, ఆయాసము కూడిన దానిని శ్వాసగా గుర్తించాలి.

ఈ శ్వాస స్వతంత్ర వ్యాధిగాగాని లేదా యితర వ్యాధులలో ఉపద్రవము గాగాని కలుగవచ్చును. ఇచ్చట శ్వాసయనగా స్వతంత్ర వ్యాధి యనియే గ్రహించాలి. ఇది ప్రాణవహ స్రోతస్సు దుష్టి చెందుట వలన కలుగుతుంది. ఇట్లు ప్రాణవాహ స్రోతస్సు దుష్టి చెందుటచే శ్వాస అధికముగా వచ్చుట, శ్వాస బంధించబడినట్లు కొద్దిగా వచ్చుట, ఆగి ఆగి అల్పముగా వచ్చుట, శబ్దయుక్తముగ వచ్చుట, శూలయుక్తముగా కూడా రావచ్చును.

ఈ శ్వాసను లక్షణాలను, సాధ్యాసాధ్యాలను బట్టి అయిదు విధాలుగా విభజించవచ్చును.

మహాశ్వాస

ఇందు శ్వాస ఊర్ధ్వముగ, శబ్దముతో కూడి, అతి కష్టముగ ఆడుతుంది, సంజ్ఞానాశము కలుగును. నోరు తెరుచుకొని వుంటుంది. మలమూత్ర బంధముం టుంది. ఇది చికిత్సకు అసాధ్యమైనది.

ఊర్ధ్వ శ్వాస

ఇందు ముఖము, నాసికలు, నేత్రములు శ్లేష్మముచే నిండి వుంటుంది. ఊర్ధ్వ దృష్టి వికృతపు చూపు మూర్ఛ కలుగుతుంది. ఇది చికిత్సకు అసాధ్యమై వుంటుంది.

చిన్న శ్వాస

ఇందు అతి కష్టము మీద శ్వాస తీయుట, ఆధ్మానము (కడుపుబ్బరము), స్వేదము (చెమట), మూర్ఛ, దాహము, ప్రలాపము, కంపవాతము (శరీరము వణకుట) కలుగుతాయి. ఇదియు అసాధ్యమే.

క్షుద్ర శ్వాస

ఇది అల్ప లక్షణములు కలిగి వుంటుంది. ఏ ఉపద్రవములుండవు. ఇది చికిత్సా సాధ్యమై వుంటుంది.

తమక శ్వాస బ్రాంకియల్ ఆస్తమా

ఇందు దుష్టి చెందిన వాతాది దోషముల ననుసరించి లక్షణములుంటాయి. ఇది సాధారణంగా కాల పరిణామములననుసరించి ఉధృత మవుతుంది. కొన్ని వేళలలో చల్లటి వాతావరణంలోను మరికొందరికి ఎండాకాలములోనూ, లేదా వర్షములో తడచినపుడును రావచ్చు.

ఇది యాపనము. అనగా దీర్ఘకాలము చికిత్సించదగిన వ్యాధి.

ఈ శ్వాస వ్యాధియందు మృధు ద్రవ్యాలో వమన విరేచనాలు ఆచరించి తర్వాత శమక చికిత్సలు చేయాలి.

రాజయక్ష్మ

ఇది అతి ముఖ్యమైన శ్వాసకోశ సంబంధ వ్యాధి. ఇది క్షయ, శోషము పేర్లతో కూడా వ్యవహరించబడుతుంది. ఈ వ్యాధి రసాది సప్త ధాతువులను శోషింపజేయుట వలన శోషయను పేరుతో పిలువబడుతోంది. ఇందు శారీరక ్రియలన్నియు క్షీణించుటచే క్షయయను పేరుతో పిలువబడుతుంది. రోగములన్నింటి రాజగుటచే రాజయక్ష్మ అందురు. ఇందు త్రిదోషములు దుష్టిం జెందుతాయి.

ఈ వ్యాధి, వమన విరేచన, మూత్రాదులను సమయానికి వెడలనీయక నిరోధించుట వలను, అతి వ్యావాయము (మైథునము) వలన శుక్ర క్షయము

కలుగుటచేతను, శక్తికి మించిన సాహస కార్యములు చేయుట లేదా అభిఘాతము కలుగుట వలననూ, ఆహార నియమములనుల్లంగించి అతిగా ఉపవాసాదులు చేయుట చేతను సంభవించునని ఆయుర్వేదయుతము.

ఇది అనులోమ క్షయ, ప్రతిలోమ (విలోమము) క్షయ అని రెండువిధాలు.

రాజయక్ష్మ త్రిదోష ప్రకోపముల వలన సంభవించుచున్నందున దోష ముల యొక్క బలాబలములకు పరీక్షించి తగిన చికిత్సలను చేయాలి. లాగే రోగి యొక్క బలమును, రోగ ఉపద్రవములనెరిగి చి- త్సించడం అవసరము. పంచకర చి- త్సను కూడా రోగి యొక్కయు దోషముల యొక్కయు బలా బలములనెరిగి చేయాలి. ముఖ్యంగా ఔషదములు, ఆహారము అవసరము.

శ్వాసకోశ వ్యాధులు లేక, శ్వాస నాళిక యందును, నాసికా రంధ్రములందు వ్యాధులు సంభవించవచ్చు. శ్వాసనాళములయందు పాకము (ఇన్ఫ్లమేషన్), కఫము చేరుట ద్వారాగాని శ్వాసావరోధమేర్పడి ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలకు అంతరా యమేర్పడుతుంది. ఈ వ్యాధులు కలుగుటకు, ఆహారాది కారణము లేకాక, వాతావరణ కాలుష్యము మరొక ముఖ్య కారణము. ఈ విషయమై తగు జాగ్ త్తలు తీసుకొనుట ద్వారా, సరియైన వ్యాధి నిర్ణయము జరిపి తగు చికిత్సలు తీసుకొనుట ద్వారా వ్యాధి నిరోధము మరియు నివారణ జరుగుతుంది. నాసికా రంధ్రములందును వివిధ వ్యాధులు సంభవిస్తాయి. నాసికా రంధ్రములు సరిగా శుభ్రపరచనందువల్లను శ్వాస ఎక్కువగా నోటిద్వారా తీసుకొన్నందువల్లను నాళికా రంధ్రములందు దురా ంసము లేర్పడి నాసారంధ్రములను మూసి శ్వాసావరోధము కలిగిస్తాయి.

అందువలన నాసికా రంధ్రము మొదలు పుప్పుసముల వరకు శ్వాశకోశావ యవములను, వ్యాయామ, ప్రాణాయామముల ద్వారాను, సరియైన పథ్యాహారము ద్వారాను రక్షణ చేసుకొనుట అందరి విధి.

శ్వాసకోశములు సరిగా పనిచేసిననే శరీరము నందలి రక్తము శుద్ధిగావించబడి హృదయము కందించబడుతుంది. తిరిగి యీ రక్తము సర్వ శరీరమునకు పంపించబడితేనే శరీరారోగము కలుగుతుంది. కావున విజ్ఞుడు సంపూర్ణ శ్వాసకోశా వయవములను ఆరోగ్యముగా నుంచుకోవాలి.

కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించడం ఎలా?

కణాలకి రక్తప్రసరణ, తద్వారా ప్రాణవాయువు సరిగ్గా లభించనప్పుడు క్రమంగా నిర్వీర్యమైపోతుంది. కాబట్టి సమయానుకూలంగా రక్తప్రసరణ, ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసలు జరిగేట్లు చేయడంలో పోతున్న ప్రాణాన్ని నిలబెట్టినట్లవుతుంది.

షాక్ వల్లగాని, రక్తస్రావం అధికంగా జరిగినప్పుడు, శ్వాసమార్గంలో అవరోధాలు ఏర్పడ్డప్పుడు మొదలైన పరిస్థితుల్లో ఈ ప్రమాదం సంభవించే అవకాశముంది. రోగి స్పృహలో లేకుండా వుండి రక్తపోటు పూర్తిగా పడిపోవడం, నాడి అందకపోవడం, శ్వాస సరిగ్గా అందకపోవడం, శరీరం వివర్ణం కావడం... ఈ లక్షణాలు తీవ్రతని సూచిస్తాయి. క్రమంగా కంటిపాపల్లోను, శ్వాసలోనూ కూడా మార్పులు కన్పిస్తాయి. రెండవ దశని వెలుతురు కంటిపాప కదలిక, గాలిని మింగడంలా శ్వాస పీల్చడం ద్వారా గుర్తించవచ్చు. ఆతర్వాత 3 నుండి 6 నిముషాల సమయంలోపు రోగి మరణించవచ్చు. శ్వాస, గుండె కొట్టుకోవడం ఆగిపోతుంది. శరీరం చల్లబడిపోతుంది. కనుపాప పెద్దదవుతుంది. ఈ సమయాన్ని 'క్లినికల్ డెత్' అంటారు. ఈ సమయంలో కొన్ని చికిత్సలతో జీవాన్ని తిరిగి తీసుకురావడాని అవకాశముంటుంది. అంటే 'క్లినికల్ డెత్' నుండి రోగి 'బయలాజికల్ డెత్' కి వెళ్ళకుండా చేసి మళ్ళ ప్రాణం వచ్చేట్లు చేయడానికి కొన్ని పద్ధతులు సహకరిస్తాయి. శ్వాస, గుండె కొట్టుకోవడం ఆగిన కొన్ని క్షణాలవరకు అవయవాలు తమ ధరాన్ని పూర్తిగా విడిచిపెట్టవు. ఈ లోపల కృత్రిమ పద్ధతులద్వారా శ్వాస ఆడేట్లు చేయడం, గుండె కొట్టుకునేట్లు చేయడంతో మళ్ళ పునర్జీవితుణ్ణి చేయవచ్చు.

లోపల ఆక్సిజన్ తగ్గిపోయినపుడు ముందు దెబ్బ తినేది మెదడు. అందుకని ముందు స్పృహ తప్పుతుంది. 3నుండి 4 నిముషాలవరకు మెదడుకి ఆక్సిజన్ అందకపోతే పూర్తిగా దెబ్బ తింటుంది. వెన్ను సంశక్తి పోతుంది. ఆ

తర్వాత సబ్ కార్టెక్స్, తర్వాత మెడుల్లా అబ్లాంగేటా దెబ్బ తింటుంది. తర్వాత శ్వాస, రక్త ప్రసరణ భాగాలు దెబ్బతింటాయి. దాంతో మెదడు కోలుకోని విధంగా మరణాన్ని పొందుతుంది.

హైపోక్సిమియాతో మెదడు దెబ్బతినేప్పుడు గుండె, రక్తప్రసరణ యిబ్బంది మొదలవుతుంది. ఆ సమయంలో గుండె నుండి అవయవాని రక్తం ప్రసరణ క్రమంగా తగ్గిపోతుంటుంది. మెదడు రక్త ప్రసరణ ఆగిపోవడంతోనే మనిషి తిరిగి కోలుకోలేని స్థితిలోకి పోతున్నాడు. రక్తపోటు పడిపోవడంతో ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసాలు క్రమం తప్పుతాయి. ఇలా రక్తప్రసరణ తగ్గి ఆక్సిజన్ సరిగా అందకపోవడంవల్ల కాలేయము, మూత్రపిండాలు కూడా కోలుకోని రీతిలో దెబ్బ తింటాయి. కాబట్టి యిటువంటి పరిస్థితుల్లో గుండె సరిగ్గా కొట్టుకునేట్లు చేయడంలో అవయవాలకి రక్తప్రసరణని మెరుగుపరచవచ్చు. తొందరగా, సమయం మించిపోకుండా కృత్రిమ శ్వాస, కృత్రిమ రక్తప్రసరణ జరిగేట్లు చేసి మనిషి ప్రాణాన్ని నిలబెట్టవచ్చు. అలాగే నాడీ మండలం, కాలేయము, మూత్రపిండాలు మొదలైన వాటికి రక్తప్రసరణ జరిగేట్లు చూస్తూ మెటబాలిక్ క్రియలు జరిగేట్లు చూడడం తోనూ ప్రాణం నిలుపవచ్చు.

గాలిపోయే, వచ్చేదారిలో ఏమైనా అడ్డంపడ్డా, నీళ్లలో మునగడం ద్వారా ఊపిరిబిగ్గరి అయినా, విద్యుత్ షాక్ తగిలినా, మందుల వల్ల, విషం వల్ల షాక్ తగిలినా వెంటనే కృత్రిమ శ్వాసను కల్పించవచ్చు. చిన్న రబ్బర్ బాగ్‌ని ముఖాని తగిలించి కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించే పద్ధతి యీమధ్య అవలంభిస్తున్నారు. కానీ యీ పరికరాలు ఆసుపత్రులలాంటిచోటే వుంటాయి. అందుకని ప్రథమ చికిత్సలో నోటిలో నోరుంచి కృత్రిమ శ్వాసని కలిగించడమే ఎలాగో తెలుసుకోవడం అవసరం. ఈమధ్య కృత్రిమ శ్వాసని కలిపించడాని 'సిల్వెస్టర్ మరియు షేఫర్ పద్ధతిని అవలంభిస్తున్నారు. ఈ రెండు పద్ధతుల్ని ముఖాని దెబ్బ

తగిలినప్పుడు కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించడానికే వుపయోగపడతాయి. చెస్ట్‌కి దెబ్బ తగిలినప్పుడు కృత్రిమ శ్వాసకి ఈ పద్ధతుల్ని వుపయోగించకూడదు. నీళ్లలో మునిగి శ్వాసనాళాలు నీటితో నిండి శ్వాస కష్టమైనప్పుడు కూడా సిల్వెస్టర్ పద్ధతి ద్వారా కృత్రిమ శ్వాస కల్పించకూడదు.

కృత్రిమ శ్వాసని నోటిని రోగి నోటిమీద వుంచి ఎలా కల్పించాలో యిప్పుడు తెలుసుకుందాం. రోగిని వెల్లికిలా పడుకోబెట్టాలి. గుండె మీదున్న దుస్తుల్ని వదులు చేయాలి. రోగి తల వెనక్కి వుండేట్లు పడుకోబెట్టాలి. ఎక్కువ వెనక్కి వెళ్లేట్లు చేయకూడదు. అలా చేసిన గాలిపోయే దారి దెబ్బ తింటుంది అని తెలుసుకోవాలి. నాలుక లోపలకు ముడుచుకుపోకుండా బయటకులాగి, తిరిగి లోపలకు ముడుచుకోని గాలి వెళ్ళే ద్వారాన్ని మూసి వేయకుండా రోగి నోటిలో దేనినైనా పెట్టాలి. రోగి ముక్కు దగ్గర వేళ్లతో పట్టుకుని నోటిలో నోరు పెట్టి గాలిని వూదటం ప్రారంభించాలి. గాలిని బాగా పీల్చి రోగి నోటిలో నోరు నుంచి గట్టిగా వూదాలి. నిముషానికి యిలా 16 నుండి 20 సార్లు గాలిని లోపలకు వూదాలి. గాలిని గబా గబా లోపలకు వూదడం అవసరం. గాజు నాప్కిన్‌నిగాని, కర్చీఫ్‌నిగాని నోటికి అడ్డంగా వుంచి వూదడంవల్ల ఇన్‌ఫెక్షన్‌ని కొంతవరకు కంట్రోల్ చేయవచ్చు.

ముక్కులో నోరుపెట్టి కృత్రిమ శ్వాసను కల్పించేప్పుడు రోగి నోటిని మూయాలి. నాలుక లోపలి జారిపోకుండా జాగ్రత్త పడాలి. శ్వాసనాళంలో ఏ అడ్డంకులూ లేవనుకున్నప్పుడే యిలా కృత్రిమశ్వాసని అందించడానికి ప్రయత్నించాలి. ఎక్కువసేపు యిలా కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించడం మంచిది కాదు.

నీళ్లలో మునిగినా, విషవాయువుల్ని పీల్చినా, ఎలక్ట్రిక్ షాక్, సెరిబ్రల్ హెమరేజ్, గుండె జబ్బులు, రక్తస్రావం, కాల్పులు మొదలైన వాటివల్ల గుండె కట్టుకోవడం సరిగ్గా జరుగకపోవచ్చు. ఇలాంటి పరిస్థితులు ఎక్కడ వచ్చినా

గుండె రక్తప్రసరణని అవయవాలకు సరిగ్గా చేయలేని పరిస్థితులలో వున్నప్పుడు గుండెని సున్నితంగా మర్ధన చేయాల్సిన అవసరం వుంది.

ఈ పరిస్థితిని మనం ఎలా తెలుసుకోగలమంటే స్పృహ తప్పినా, నాడి అందకపోయినా, గుండె కొట్టుకుంటున్నట్లు అనిపించకపోయినా, శ్వాస ఆగిపోయినా మనం వెంటనే ఈ ప్రథమ చికిత్స చేయాలి. కృత్రిమ శ్వాసని కల్పించేప్పుడు గుండె మర్దన చేయాలనే విషయాన్ని గుర్తుంచుకోవాలి.

గుండెని బయటనుండి ఎలా మర్దన చేయాలో యిప్పుడు తెలుసుకుందాం. స్టెర్నమ్, స్పైన్‌ల మధ్య పద్ధతి ప్రకారం చేతితో నొక్కాలి. నేలమీద వెల్లికిలా రోగిని పడుకోబెట్టి ఈ ప్రథమ చికిత్స చేయాలి. మెత్తటి పక్కమీద రోగిని పడుకోబెట్టి ఈ చికిత్స చేయకూడదు. రోగి పక్కన మోకాళ్లమీద కూర్చుని ఒకచేతిమీద మరోచేతిని వేసి స్టెర్నమ్ దగ్గర నుండి వత్తిడి కలిగించడం ప్రారంభించాలి. నిముషాని 50 నుండి 70 సార్లు యిలా వత్తాలి. చిన్నపిల్లలకైతే ఒకచేతితోనే గుండె మర్దన చేయాలి. నెలల పిల్లలకైతే వేళ్లతో చాలు.

గుండె మధ్యలో స్టెర్నమ్ దగ్గర ఒక సెకండ్ విరామంలో 15సార్లు చేతిమీద చేయివేసి వత్తాలి. ఆపి నోటిలో నోరునుంచిగాని, ముక్కులో నోరునుంచిగాని రెండుసార్లు గట్టిగా వూదాలి. మరీ గట్టిగా వత్తితే ఎముకలు విరిగే ప్రమాదముంది. రోగి ఈ మర్దనవల్ల యిబ్బంది ఫీలవుతున్నట్లు అనిపిస్తే ఆపాలి. బలవంతాన చేయకూడదు. మెటాస్టాపిస్‌తోవున్నా మాలిగ్నెంట్ ట్యూమర్స్, క్రేనియల్ ఇంజ్యూరీ, మెదడు నలిగినప్పుడు యిలా ప్రథమచికిత్స చేయకూడదు.

గుండె యాక్టివిటీని పెంచడానికి అడ్రినలిన్‌ని ఎక్కిస్తారు. గుండె పైన మర్దన చేస్తారు. ఎఫెడ్రిన్, హైడ్రోక్లోరైడ్, నోరాడ్రినలిన్‌లను కూడా వాడతారు. కాల్షియమ్ క్లోరైడ్, కాల్షియమ్‌గ్లుకొనేట్‌లనూ వుపయోగించవచ్చు.

కృత్రిమ శ్వాస, గుండె మర్దనచేయడంలో యివతలి వ్యక్తికున్న నిపుణతను బట్టి రోగి ప్రాణం నిలబడుతుంది.

శ్వాసకోశ వ్యాధులు

- ★ అడినాయిడ్స్
- ★ ఆస్త్మా
- ★ బ్రాంకైక్టాసిస్
- ★ బ్రాంకోలైటిస్
- ★ బ్రాంకైటిస్
- ★ క్లెఫ్ట్ పాలేట్ అండ్ హేర్‌లిప్
- ★ కామన్ కోల్డ్
- ★ క్రూప్
- ★ డీవియేషన్ ఆఫ్ ది నాసల్ సెప్టమ్
- ★ ఎంఫసీమ
- ★ ఎపిగ్లాటిస్
- ★ ఫారెన్‌బాడి ఇన్ ది ఇయర్, నోస్ ఆర్ థ్రోట్
- ★ గ్లాండ్యులర్ ఫీవర్
- ★ హైపర్‌వెంటిలేషన్
- ★ లారింజైటిస్
- ★ లారింక్ థ్రోగ్ ఇన్ లంగ్ కాన్సర్
- ★ మ్యూకస్ కలెక్షన్ ఇన్ ది ఫారింక్స్
- ★ నాసల్ పాలిప్
- ★ నోస్ బ్లీడ్
- ★ ఫారింజైటిస్
- ★ ప్లూరసి
- ★ న్యుమోనియా
- ★ న్యూమోథారాక్స్
- ★ క్విన్సి
- ★ రెస్పిరేటరి ఇన్‌ఫెక్షన్
- ★ రైనైటిస్
- ★ సైనసైటిస్
- ★ టాన్సిలైటిస్
- ★ థ్రోట్ లంప్

పారిభాషిక పదాలు – అర్థాలు

★ టెండాన్ : కండరాలు, ఎముకల్ని పట్టివుంచే సన్నని, గట్టి ఎలాస్టిక్ కాని కణజాలం.

★ లు : రెండుగాని అంతకన్నా ఎక్కువ ఎముకలు కలిసేచోటు.

★ ఇచ్ఛాధీన కండరాలు : మన ఆధీనంలో కదలికలున్న కండరాలు.

★ అనిచ్ఛాధీన కండరాలు : మన ఆధీనంలో కదలికలు లేని కండరాలు.

★ కార్టిలేజ్ ఎముక : మెత్తటి ఎముక.

★ స్కర్వీ : విటమిన్-సి లోపం వల్ల వచ్చే ఎముకల వ్యాధి.

★ బోన్‌మారో మజ్జా ధాతువు) : ఎముకలోని మజ్జ. ఇక్కడ నుంచి రక్త కణాలు పుడతాయి.

★ ఆస్టోజెనిక్ సార్కోమా : ఎముకకి వచ్చే ఒక రకమైన కేన్సర్.

★ మైలోమా : ఎముక మీద పెరిగే ఓ రకమైన కంతి.

★ స్కాలియోసిస్ : వెన్నెముక వంపు రావడం.

★ లిగమెంట్స్ : రెండు ఎముకల్నికలిపే బలమైన ఎలాస్టిక్ కణజాలం.

★ టెండినైటిస్ : టెండాన్ వచ్చే ఇన్‌ఫ్లమేషన్.

★ హెర్నియా : కండరాల బలహీన భాగంలోంచి ఒక అవయవం లేక అవయవంలోని భాగం నెట్టుకు రావడం.

★ బెణుకు (స్ప్రెయిన్) : కండరాల్నికలిపివుంచే లిగమెంట్స్ చిరగడంవల్లకలిగేది.

★ గాం న్ : రక్తం ప్రసరణ సరిగ్గాలేక ఆ జన్, ఆహార పదార్థాలు అందక క్షయమైన భాగము.

★ విడోస్‌హంప్ : బలహీనమైన వెన్నెముక, శ ర బరువులో కొన్నిచోట్ల ఎత్తు తగ్గి, వీపు దగ్గర ఎత్తుగా రావడం.

★ ఆస్టియో ఫోరోసిస్ : ఎముకలో కాల్షియమ్ తక్కువై పలచబడడం.

★ రికెట్ : విటమిన్-డి లోపంవల్ల ఎముకలు పెళుసై వంకరలు తిరగడం.

★ ఆస్టియో మలేసియా : కాల్షియం తగ్గి పెద్దవాళ్ళలో ఎముకలు బాగా పెళుసై, వూరికూరికే విరగడం.

★ పేగెట్ డిసీజ్ ఆస్టియైటిస్ డిఫార న్ : ఎముక విరిగితే దాని స్థానంలో వచ్చే ఎముక పెరగాల్సిన పద్ధతిలో పెరగకపోవడం.

★ ఆర్థ్రయిటిస్ ళ్ళ వాతం : ళ్ళ ఇన్‌ఫ్లమేషన్.

★ రుమాటిజమ్ : కండరాలు, ఎముకలు, ళ్ళు, టెండాన్స్ బిగుసుకు పోయి నొప్పి పుట్టే వ్యాధి.

★ పోలియో మైలటిస్ : వెన్నుపాములో కలిగే వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షన్‌వల్ల పిల్లల్లో కాళ్ళు చేతులు పడిపోవడం.

★ యాంక్లోజింగ్ స్పాండ్యులోసిస్ : వెన్నుపూసలలో కాల్షియమ్ ఎక్కువగా పేరుకుపోయి, వెన్నెముక గట్టి పడడం.

★ సర్వైకల్ స్పాండ్యులోసిస్ : మెడలోనివెన్నెముకకి స్పాండ్యులోసిస్ రావడం.

★ సియాటిక్ పెయిన్ : తుంటి నుండి పాదము వరకు వ్యాపించే సియాటిక్ నరం ద్వారా వచ్చే నొప్పి.

★ అచిలెస్ : కాలి వెనుక కండరంలో వచ్చే నొప్పి.

★ బునియాన్ : ఒక రకమైన ఆనె. పాదాల క్రింద వచ్చేది.

★ కార్పల్ టన్నెల్ సిండ్రోమ్ : మణి కట్టు దగ్గర వైబ్రస్ బాండ్ ముడుచుకుని, అర చేతుల వేళ్ళ నరాల నొప్పి.

★ కాక్సిడైనియా : వెన్నుముక చివరిభాగమైన కాక్సిక్స్‌లో వచ్చే నొప్పి.

★ డిప్యూట్రెన్స్ కంట్రాక్చర్ : అర చేతిలో వుండే పీచు పొర ముడుచుకు పోవడం వల్ల చేతి వేళ్ళు వంగిపోతాయి.

★ ఇన్‌గ్రోయింగ్ టోనెయిల్ : గోరు లోపలకు ముడుచుకోవడంవల్ల చిగురు ఇన్‌ఫెక్ట్ అవుతుంటుంది.

★ మెటాటార్సాల్జియా : కాలి వేళ్ళ ళ్ళల్లో, ఎముకల్లో నొప్పి రావడం.

★ టెన్నిస్ ఎల్బో : చేతి కండరాలు కుంచించుకోవడం వల్ల మోచేతి వద్ద నొప్పి కలుగుతుంది.

★ బుర్సా : టెండాన్స్, ఎముకల మధ్య కదలికల వల్ల రాపిడి ఎక్కువ కాకుండా వుండే చిన్న సంచీలు. వీటిలో నూనె అక్కడ కందెనలా పని చేస్తుంది.

★ బుర్సైటిస్ : ఈ సంచీల దగ్గర ఇన్‌ఫ్లమేషన్ కలగడం.

★ ఇన్‌ఫ్లమేషన్ : ఇన్‌ఫెక్షన్‌ని ఎదుర్కోవడానికి కణజాలంలో ఏర్పడే స్పందన.

★ స్లిప్డ్ డిస్క్ : రెండు వెన్నుపూసలమధ్య రాపిడి కలగకుండా వున్న డిస్క్ స్థానభ్రంశం జరగి వెన్ను నరాల మీద వత్తిడిని కలిగించడం.

పాఠకులకు మనవి

ఇంకా మీకేమైనా సందేహాలుంటే ఈ నిపుణుల్ని సంప్రదించాల్సిన చిరునామాలు -

★ డా॥ కాకర్ల సుబ్బారావు, ఛైర్మన్, మెడ్విన్ హాస్పిటల్స్, రాఘవ రత్నా టవర్స్, చిరాగ్ ఆలీ లేన్, హైదరాబాద్.

★ డా॥ ఎమ్.ఎస్. రాజేశ్వరశాస్త్రి, 12- -1/2, సీతారామ్ బాగ్, హైదరాబాద్ - 28.

★ డా॥ టి. కృష్ణమూర్తి, సూపరింటెండెంట్, ప్రభుత్వ ప్రకృతి చికిత్సాలయం, అమీర్‌పేట, హైదరాబాద్.

★ డా॥ సి.వి. స్వామి, హోమియో వైద్యులు, కుమార్ థియేటర్ ప్రక్కన, కాచిగూడ, హైదరాబాద్.

★ శ్రీ ఎమ్. వెంకటరెడ్డి, డైరెక్టర్, వేమన యోగ పరిశోధనా సంస్థ, మోండా మార్కెట్ వీధి, క్లాక్ టవర్ దగ్గర, సికింద్రాబాద్.

★ డా॥ కె. నరసింహారెడ్డి, చీఫ్ సూపరింటెండెంట్, ప్రభుత్వ ఆయుర్వేద మందుల తయారీ సంస్థ, హైదరాబాద్ -252.

ఇంకా ఈ పుస్తకంలో ఏ వివరాలు వుంటే మరింత వుపయోగంగా వుంటుందో మీ సూచనల్ని, సలహాలని మాకు వ్రాయండి.

పల్లవి పబ్లికేషన్స్,
కార్ల్‌మార్క్స్ రోడ్, విజయవాడ-2.